



X CONGRESSO ACADÊMICO DE LIGAS DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

TEMA: PEDIATRIA



ORGANIZADORES:

Ana Carolina Ventura
Beatriz Gomes Leria
Giovanna Pires de Lima Martins
Giulia Tassi Breias
Maria Luiza de Souza Pasqualin
Hellen Mayara Resende de Souza
Gabriel Acca Barreira
Júlia Silva Melo
Maruah El Hage Mejias
Douglas Luciano Moura Filho
Tayná Maria de Souza
Gustavo Gil de Moraes e Silva
Gabriela Yumi Morishita
Leonardo Iago Veiga
Fernanda Goulart Nunes de Souza
Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli
Beatriz Pratis Vasconcelos
Rafaela Barbosa Fernandes
Valentina Gagliardi
Lauren Madolyn De Paiva


EDITORA
PASTEUR

ANais

X CONGRESSO ACADÊMICO DE LIGAS DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

Edição I

Ana Carolina Ventura
Beatriz Gomes Leria
Giovanna Pires de Lima Martins
Giulia Tassi Breias
Maria Luiza de Souza Pasqualin
Hellen Mayara Resende de Souza
Gabriel Acca Barreira
Júlia Silva Melo
Maruah El Hage Mejias
Douglas Luciano Moura Filho
Tayná Maria de Souza
Gustavo Gil de Moraes e Silva
Gabriela Yumi Morishita
Leonardo Iago Veiga
Fernanda Goulart Nunes de Souza
Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Graciolli
Beatriz Pratis Vasconcelos
Rafaela Barbosa Fernandes
Valentina Gagliardi
Lauren Madolyn de Paiva



2025 by Editora Pasteur
Copyright © Editora Pasteur

Editor Chefe:

Dr. Guilherme Barroso Langoni de Freitas

Corpo Editorial:

Dr. Alaercio Aparecido de Oliveira

(Faculdade INSPIRAR, UNINTER, CEPROMEC e Força Aérea Brasileira)

Dra. Aldenora Maria Ximenes Rodrigues

MSc. Aline de Oliveira Brandão

(Universidade Federal de Minas Gerais - MG)

Dra. Ariadine Reder Custodio de Souza

(Universidade Estadual do Centro-Oeste - PR)

MSc. Bárbara Mendes Paz

(Universidade Estadual do Centro-Oeste - PR)

Dr. Daniel Brustolin Ludwig

(Universidade Estadual do Centro-Oeste - PR)

Dr. Durinézio José de Almeida

(Universidade Estadual de Maringá - PR)

Dra. Egidia Maria Moura de Paulo Martins Vieira

Professora UNIFSA (Centro Universitário Santo Agostinho)

Dr. Everton Dias D'Ándrea

(University of Arizona/USA)

Dr. Fábio Solon Tajra

(Universidade Federal do Piauí - PI)

Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior

(Universidade Federal do Piauí - PI)

Dra. Gabriela Dantas Carvalho

Dr. Geison Eduardo Cambri

Grace Tomal

(Universidade Estácio de Sá, Cruzeiro do Sul, Instituto Líbano)

MSc. Guilherme Augusto G. Martins

(Universidade Estadual do Centro-Oeste - PR)

Dr. Guilherme Barroso Langoni de Freitas

(Universidade Federal do Piauí - PI)

Dra. Hanan Khaled Sleiman

(Faculdade Guairacá - PR)

MSc. Juliane Cristina de Almeida Paganini

(Universidade Estadual do Centro-Oeste - PR)

Dra. Kátia da Conceição Machado

(Universidade Federal do Piauí - PI)

Dr. Lucas Villas Boas Hoelz

(FIOCRUZ - RJ)

MSc. Lyslian Joelma Alves Moreira

(Faculdade Inspirar - PR)

Dra. Márcia Astrês Fernandes

(Universidade Federal do Piauí - PI)

Dr. Otávio Luiz Gusso Maioli

(Instituto Federal do Espírito Santo - ES)

Dr. Paulo Alex Bezerra Sales

MSc. Raul Sousa Andreza

MSc. Renan Monteiro do Nascimento

MSc. Suelen Aline de Lima Barros

Professora UNIFSA (Centro Universitário Santo Agostinho)

Dra. Teresa Leal

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

(Editora Pasteur, PR, Brasil)

V469 Ventura, Ana Carolina

Anais do X CONGRESSO ACADÊMICO DE LIGAS DE PEDIATRIA
DE SÃO PAULO. Ventura, A.C.. – São Paulo: Pasteur, 2025.

1 livro digital; 67 p.; ed. I; il.

Modo de acesso: Internet

ISBN 978-65-6029-203-1

<https://doi.org/10.59290/978-65-6029-203-1>

I. Título. 1. Medicina 2. Pediatria 3. Saúde da Criança e do Adolescente

CDD 610
CDU 601/618



PREFÁCIO

O Congresso Acadêmico de Ligas de Pediatria de São Paulo (INTERPED) teve a sua primeira edição em 2015, apresentando como objetivo a promoção de oportunidades de ensino e pesquisa para alunos de Medicina com um interesse em comum: a saúde da criança. Desde então, o congresso é realizado anualmente, através de uma parceria entre algumas ligas de Pediatria de faculdades do estado de São Paulo.

Em 2024, realizou-se o X INTERPED, que contou com a parceria das seguintes faculdades: Centro Universitário São Camilo (CUSC), Universidade Nove de Julho (UNINOVE), Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE), Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Faculdade de Ciências Médicas de Santos (FCMS), Universidade São Francisco (USF), Universidade de Mogi das Cruzes (UMC), Universidade de Taubaté (UNITAU), Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR), Pontifícia Universidade Católica (PUC), Faculdade de Medicina de Catanduva, Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos (HUMANITAS), Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Universidade Santo Amaro (UNISA), Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP) e Faculdade Santa Marcelina.

Durante o X INTERPED, foram apresentados 29 trabalhos científicos desenvolvidos por estudantes e orientados por professores com ampla experiência no âmbito acadêmico. Os resumos desses trabalhos foram unidos para compor estes anais, que esperamos que possam auxiliar de alguma forma na prática clínica da Pediatria e, assim, contribuir para a melhora da qualidade de vida da população infantojuvenil.

Presidência X INTERPED:

Ana Carolina Ventura

Beatriz Gomes Leria



SUMÁRIO

PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE NA PEDIATRIA: O PAPEL DA CONDUTA EXPECTANTE	1
PREVALÊNCIA DA DOENÇA FALCIFORME NO BRASIL APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE TRIAGEM NEONATAL NACIONAL - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	3
OS IMPACTOS PSICOFISIOLÓGICOS DA PALHAÇOTERAPIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS	5
DETERMINANTES DE RISCO NA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	7
TOMADA DE DECISÃO NO CONTEXTO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA E PARTICIPAÇÃO DA CRIANÇA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	11
TRANSTORNOS COMPORTAMENTAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DERMATITE ATÓPICA.....	13
A RELAÇÃO ENTRE PREMATURIDADE E INCIDÊNCIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	15
A EQUIDADE, O DÉFICIT ALIMENTAR E O IMC NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 1 A 15 ANOS NA ILHA DE IGARAPÉ GRANDE E CAIÇAUÁ, NO PARÁ	18
IDADE DE INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS NO 1º ANO DE VIDA: COORTE DE LACTENTES DE BOTUCATU	20
RELAÇÃO ENTRE A BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA E O DESENVOLVIMENTO DE ASMA NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO.....	22
O CONHECIMENTO ATRELADO AO HÁBITO DE FOTOPROTEÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ACERCA DO COMPORTAMENTO DE PAIS E CUIDADORES	25
A RELAÇÃO ENTRE O PRÉ-NATAL E A SÍFILIS CONGÊNITA NAS DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO.....	27
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM NASCIDOS VIVOS NA REGIÃO DO GRANDE ABC ENTRE 2018 A 2022	29
O IMPACTO DO TREINAMENTO EM SALVAMENTO AQUÁTICO PARA ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE: UM RELATO DE PROJETO DE EXTENSÃO.....	31



SUMÁRIO

ZIKA VÍRUS E MICROCEFALIA NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL	33
ULTRASSONOGRAFIA PULMONAR PARA PREDIÇÃO DA DISPLASIA BRONCOPULMONAR EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO	35
MALFORMAÇÕES CONGÊNTAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO EM NASCIDOS VIVOS: INCIDÊNCIA DA TETRALOGIA DE FALLOT NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (2020-2022)	37
PREVALÊNCIA DE ANEMIA NA POPULAÇÃO INDÍGENA BRASILEIRA COM IDADE ENTRE 0 -120 MESES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	39
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) ASSOCIADO AO ATRASO PSICOMOTOR - UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	41
PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR LEUCEMIA EM MENORES DE 14 ANOS DO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2019 A 2023	43
FATORES ASSOCIADOS A EMPATIA CLÍNICA DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM ALOJAMENTO CONJUNTO E SALA DE PARTO NUMA MATERNIDADE PÚBLICA DE SÃO PAULO	45
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESPINHA BÍFIDA NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2018 A 2022	47
INCIDÊNCIA DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA NO BRASIL - UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 10 ANOS	49
COMPLICAÇÕES DA PREMATURIDADE DOS RECÉM- NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEOPEDIÁTRICA.....	51
RELAÇÃO ENTRE A DEFICIÊNCIA DE FERRO E A INCIDÊNCIA DE ANEMIA FERROPRIVA: UMA REVISÃO DOS DADOS LABORATORIAIS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE HEMATOLOGIA DE SÃO CARLOS.....	53
TRANSMISSÃO VERTICAL DE DENGUE E ZIKA: DIVERGÊNCIAS E SIMILARIDADES NA TRANSMISSÃO MATERNO-FETAL	55
PROGRESSÃO CLÍNICA E IMPACTOS NEUROPSIQUIÁTRICOS DA DOENÇA DE KRABBE: SÍNTESE SISTEMÁTICA SOBRE A PATOLOGIA	57
IMPACTO DA CIRURGIA DE CORREÇÃO DE PÂNCREAS ANULAR REALIZADA EM RECÉM-NASCIDO NAS ALTERAÇÕES GLICÊMICAS NO LACTENTE - RELATO DE CASO EM HOSPITAL ESTADUAL DE SÃO PAULO	59
DESENVOLVIMENTO DE VÍDEO PARA DIVULGAÇÃO EDUCATIVA SOBRE ICTERÍCIA COLESTÁTICA NEONATAL	61

PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE NA PEDIATRIA: O PAPEL DA CONDUTA EXPECTANTE

GIOVANNA ARJONA LAMUSSI SILVA¹; ANA CLARA BORELLI BONILHA ALMEIDA¹; CAROLINA FIGOLI AGUIRRE ZÜRCHER¹; TAYSSA ROSA DINIZ¹; THAÍS NOVAES FERREIRA¹

¹Discente - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

²Orientador - Pediatra Hematologista na Pontifícia Universidade Católica de Campinas

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.1

INTRODUÇÃO: A púrpura trombocitopênica imune (PTI) é uma doença caracterizada por plaquetopenia mediada por anticorpos. A decisão de tratar pacientes recém-diagnosticados é baseada em diversos fatores, com o objetivo de aumentar a contagem de plaquetas para prevenir sangramentos, induzir remissão da doença e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. O presente trabalho tem como enfoque o manejo de pacientes recém-diagnosticados, buscando abordar e analisar as atuais diretrizes do tratamento clínico, incluindo a indicação da conduta expectante, com enfoque para a população pediátrica. **OBJETIVOS:** Avaliar e descrever, com base na literatura, o diagnóstico de púrpura trombocitopênica imune na população pediátrica, com ênfase no manejo terapêutico, além de riscos e benefícios de cada linha de tratamento, incluindo conduta expectante. **METODO:** Foram utilizados artigos publicados na plataforma PubMed, relevantes para a composição do trabalho, os quais abordavam a pesquisa das palavras-chave: “*immune thrombocytopenia*”, “*pediatric*” e “*treatment*” e contemplavam os critérios de inclusão: artigos nos idiomas português e inglês, texto completo gratuito, revisão sistemática e metanálise, publicados entre o período de 2008 a 2023. Finalizada a fase de seleção, foram analisadas as referências dos artigos finalmente selecionados em busca de outros estudos que atendessem aos critérios de elegibilidade. **RESULTADOS:** Em crianças com PTI, a maioria dos casos são resolvidos em um período de 6 a 12 meses, independentemente da implementação de terapia clínica. A remissão espontânea da PTI ocorre em 74% dos indivíduos menores de 1 ano. Crianças cursam com um risco diminuído de sangramento devido ao menor índice de comorbidades e perfis medicamentosos complexos. As abordagens terapêuticas podem variar de acordo com a duração da doença, acesso aos cuidados, impactos na qualidade de vida e escolha da terapia entre os profissionais. Apesar das baixas evidências em relação ao resultado de remissão definitiva com o uso de corticoides, tal medicamento é considerado tratamento de primeira linha em crianças que apresentem sangramento mucoso não importante. **CONCLUSÃO:** Devido à alta possibilidade de remissão espontânea e risco reduzido de sangramentos na população pediátrica, a conduta observacional é na maioria das vezes adequada ao manejo inicial em casos de sintomas hemorrágicos isolados na pele ou ausentes. Ademais, é de grande importância considerar os efeitos secundários associados ao real benefício a longo prazo do uso da terapia medicamentosa em pacientes com PTI. Destaca-se a importância de individualizar os objetivos do tratamento, a fim de prevenir sangramentos e otimizar a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAI, Y.; YASUKAWA, M., IWASAKI, T. *et al.* Comparison of Up-front Treatments for Newly Diagnosed Immune Thrombocytopenia - A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Haematologica*, 2018.

GAN, G., MAHADEVAN, J., ALUWI, NA *et al.* Vaccine-associated Thrombocytopenia. *Thrombosis Research*, v. 220, p 12-20, 2022.

GRACE, RF.; LAMBERT, M.P. An Update on Pediatric ITP: Differentiating Primary ITP, IPD, and PID. *Blood*. 2022.

HEITINK-POLLÉ, KMJ.; NIJSTEN, J.; BOONACKER, CWB. *et al.* Clinical and Laboratory Predictors of Chronic Immune Thrombocytopenia in Children: a Systematic Review and Meta-analysis. *Blood*. 2014.

KOCHHAR, M.; NEUNERT, C. Immune Thrombocytopenia: A Review of Upfront Treatment Strategies. *Blood*. 2021.

Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Púrpura Trombocitopênica Idiopática. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.

NEUNERT C.; LIM, W.; CROWTHER, M. *et al.* Severe Hemorrhage in Children with Newly Diagnosed Immune Thrombocytopenic Purpura. *Blood*. 2008.

NEUNERT C.; TERRELL, DR.; ARNOLD, DM. *et al.* American Society of Hematology 2019 Guidelines for Immune Thrombocytopenia. *Blood*. 2019.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

PREVALÊNCIA DA DOENÇA FALCIFORME NO BRASIL APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE TRIAGEM NEONATAL NACIONAL - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

CAROLINE MAIARA COELHO GAMAS¹; CAROLINE MATIELO RICCI¹; MARIANA GUÍMARO PEREIRA¹; THAÍS NOVAES FERREIRA²

¹Discente - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

²Docente e Orientador – Professora na Pontifícia Universidade Católica de Campinas

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.2

INTRODUÇÃO: A doença falciforme (DF) é a hemoglobinopatia hereditária mais predominante no Brasil e no mundo. De origem africana, é mais prevalente em pretos e pardos, sendo de alta relevância epidemiológica neste continente. A DF ocorre por mudanças estruturais na cadeia da beta-globina, levando à formação de uma hemoglobina anormal conhecida como HbS. O diagnóstico e a intervenção precoce contribuem para melhorar a qualidade de vida, além de reduzir a morbidade e a mortalidade. No Brasil, o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), instituído em 2001, incluiu a pesquisa das hemoglobinopatias, como a DF, na lista de doenças testadas no “Teste do Pezinho”, um exame realizado com coleta de sangue do calcanhar do bebê que visa detectar precocemente doenças metabólicas, genéticas, enzimáticas e endocrinológicas em recém-nascidos. Este teste pode ser feito na primeira semana de vida. Esse diagnóstico antecipado permite iniciar o tratamento em tempo hábil, prevenindo sequelas e até a morte. Além disso, o programa prevê o gerenciamento dos casos identificados por meio do monitoramento e acompanhamento contínuo da criança durante o tratamento. **OBJETIVOS:** Estimar a sobrevivência de pacientes com DF após o diagnóstico obtido através do Teste do Pezinho no Brasil. Estimar taxas e descrever a prevalência da DF com a triagem neonatal atualmente, por meio de dados epidemiológicos. **METODO:** Foi realizada uma revisão bibliográfica através da pesquisa pelo PubMed, com os seguintes termos de busca “*sickle cell disease IN children AND Brazil*”, com uma identificação inicial de 271 artigos, dos últimos 10 anos, sendo filtrados 10. Além disso, foi realizado um levantamento de dados epidemiológicos brasileiros, para verificar a prevalência da DF após o Teste do Pezinho. **RESULTADOS:** De acordo com dados do Ministério da Saúde do Brasil, entre 2014 e 2020 o PNTN registrou uma média anual de 1.087 novos casos de crianças diagnosticadas com DF, o que corresponde a uma incidência de 3,78 para cada 10 mil recém-nascidos. Ainda, de 2000 a 2019, o Brasil teve 2.422 mortes por DF entre crianças e adolescentes. Sendo a frequência maior no sexo masculino e na faixa etária de zero a nove anos, com uma distribuição por macrorregião de maior frequência no Nordeste, seguido do Sudeste. Entretanto, esse dado não pode ser comparado com taxas de mortalidade de anos anteriores à implementação do Teste do Pezinho, visto que não existem dados consistentes dessa época sobre a mortalidade de DF no Brasil, decorrente de informações inexistentes sobre a doença no atestado de óbito e a existência de população sem o diagnóstico. Esses fatores interferem na rede de dados e prejudicam a total compreensão da mortalidade da DF no País. **CONCLUSÃO:** No Brasil, alguns estados e em muitos mu-

nícipios a pesquisa da DF através do Teste do Pezinho ainda não está disponível. Na ausência deste teste devem ser realizados hemograma, reticulócitos e eletroforese de hemoglobina. Para reduzir significativamente a taxa de mortalidade de crianças com DF é necessário incentivar e promover o desenvolvimento socioeconômico, além de expandir o conhecimento sobre a DF entre os profissionais de saúde e familiares de indivíduos afetados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Manual de Diagnóstico e Tratamento de Doenças Falciformes. Brasília: [s. n.], 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anvisa/diagnostico.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2024.

FERRAZ, MHC.; MURAO, M. Diagnóstico Laboratorial da Doença Falciforme em Neonatos e Após o 6º mês de Vida. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, v. 29, ed. 3, p. 218-222, 2007.

LEVOLINO, LG.; BALDIN, PEA.; PICADO, SM. *et al.* Prevalence of Sickle Cell Disease and Sickle Cell Trait in National Neonatal Screening Studies. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, v. 33, ed. 1, p. 1-2, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23284244/>. Acesso em: 18 jun. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Doença Falciforme: Diretrizes Básicas da Linha de Cuidado. [S. l.: s. n.], 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_diretrizes_basicas_linha_cuidado.pdf. Acesso em: 18 jun. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Governo Federal Reforça Necessidade do Diagnóstico Precoce da Doença Falciforme. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/junho/governo-federal-reforca-necessidade-do-diagnostico-precoce-da-doenca-falciforme>. Acesso em: 18 jun. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual Técnico Triagem Neonatal Biológica. 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biologica_manual_tecnico.pdf. Acesso em: 18 jun. 2024.

NASCIMENTO, MI. Mortality Attributed to Sickle Cell Disease in Children and Adolescents in Brazil, 2000-2019. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, p. 1-2, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35792777/>. Acesso em: 18 jun. 2024.

SABARENSE, AP.; LIMA, GO.; SILVA, LML. *et al.* Characterization of Mortality in Children with Sickle Cell Disease Diagnosed Through the Newborn Screening Program. *Jornal de Pediatria*, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25449790/>. Acesso em: 25 jun. 2024.

SABARENSE, AP.; LIMA, GO.; SILVA, LML. *et al.* Survival of Children with Sickle Cell Disease in the Comprehensive Newborn Screening Programme in Minas Gerais, Brazil. *Pediatric and International Child Health*, v. 35, e. 4, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26744158/>. Acesso em: 25 jun. 2024.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

OS IMPACTOS PSICOFISIOLÓGICOS DA PALHAÇOTERAPIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS

MARIA EDUARDA ROSA CERQUEIRA¹; ANA CAROLINA VALENÇA CAMARGO¹; EUGÊNIA MARTINS GEROLOMO¹; ISABELLA KASSAMANIAN AFONSO¹; JACKELINE VICTÓRIA DE MELLO E SOUZA MACHADO¹; MARIA EDUARDA CURY FAGOTTI¹; AMANDA BERTAZZOLI DIOGO²

¹Discente - Centro Universitário São Camilo - CUSC

²Orientador – Especialista em Pediatria no Centro Universitário São Camilo – CUSC

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.3

INTRODUÇÃO: O primeiro registro da palhaçoterapia em hospitais ocorreu em uma enfermaria pediátrica londrina, em 1908, mas sua integração efetiva ocorreu com a fundação do *Gesundheit Institute* por Patch Adams no início de 1970. Desde então, a influência do humor na saúde tem sido positivamente reconhecida por promover a integralidade do cuidado e a humanização na assistência à saúde, principalmente no ambiente de internação hospitalar, relacionando-se à redução da dor e do estresse, ao aumento das habilidades sociais, e a efeitos cardiovasculares e imunológicos. **OBJETIVOS:** Avaliar os efeitos psicofisiológicos da palhaçoterapia em pacientes de 2 a 18 anos durante a internação hospitalar em unidades de terapia intensiva e em enfermarias para tratamentos oncológicos, psiquiátricos e de doenças crônicas, comparando-os a pacientes que não receberam a intervenção. **METODO:** Esta revisão integrativa foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde com os descritores DECS e operador booleano *clown AND pediatric*. Filtrou-se os artigos publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês e espanhol, com texto completo gratuito e que enfocavam a faixa etária descrita. Obtiveram-se 19 artigos, sendo 6 excluídos por fugirem ao tema central ou por serem duplicatas, com análise final de 13 estudos de variados tipos. **RESULTADOS:** Em pacientes pediátricos submetidos a tratamentos invasivos, a presença do palhaço no momento pré-operatório demonstrou efeito positivo no manejo da ansiedade, sendo superior à administração de benzodiazepínicos orais pela Escala de Ansiedade Pré-operatória de Yale Modificada. Questionários aplicados posteriormente para avaliar a perspectiva dos pais, profissionais de saúde e dos próprios pacientes confirmam este dado. Além disso, a inserção da palhaçoterapia neste contexto reduz níveis de dor e possíveis iatrogenias relacionadas ao uso de drogas analgésicas e ansiolíticas. Contudo, o efeito desta abordagem mostra-se mais vantajoso quando associado ao manejo padrão com benzodiazepínicos. Nas internações em enfermarias, a palhaçoterapia viabilizou o estabelecimento de vínculos empáticos entre a equipe de saúde, as crianças e seus responsáveis, favorecendo uma postura humanizada dos profissionais, aumento da satisfação de familiares, redução de comportamentos agressivos, maior adesão ao cuidado e gerando impactos favoráveis no humor, mesmo em pacientes com condições psiquiátricas prévias. No ambiente da terapia intensiva, exige-se maior capacitação dos clowns sobre práticas hospitalares específicas para garantir uma atuação positiva e segura aos pacientes. Por fim, explorou-se a repercussão da interação com palhaços em pacientes oncopediátricos submetidos à quimioterapia, havendo discordância entre dois dos estudos analisados: enquanto um revela melhora no estresse e fadiga experienciados pelas crianças após a intervenção, o outro evidencia desfecho neutro. Toda-

via, ambos demonstraram redução significativa nos níveis de cortisol salivar pós-intervenção. **CONCLUSÃO:** A palhaçoterapia é uma intervenção financeiramente viável e praticável nos mais diferentes ambientes de cuidado, que se mostra benéfica através das melhorias psicofisiológicas nos pacientes que a recebem e através da influência sobre profissionais e responsáveis que os cercam, que melhoram a capacidade de escuta e de comunicação, reduzindo iatrogenias, potencializando a adesão ao tratamento e facilitando a cooperação durante o cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGOSTINI, F. *et al.* Parental Anxiety and Stress Before Pediatric Anesthesia: a Pilot Study on the Effectiveness of Preoperative Clown Intervention. *Journal of Health Psychology*, v. 19, n. 5, p. 587-601, 2014 DOI: 10.1177/1359105313475900.

CATAPAN, SC.; OLIVEIRA, WF.; ROTTA, TM. Palhaçoterapia em Ambiente Hospitalar: uma Revisão de Literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 9, p. 3417–3429, 2019.

DIONIGI, A. Clowning as a Complementary Approach for Reducing Iatrogenic Effects in Pediatrics. *AMA Journal of Ethics*, v. 19, n. 8, p. 775-782, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2017.19.8.stas1-1708>.

DIONIGI, A.; GREMIGNI, P. A Combined Intervention of Art Therapy and Clown Visits to Reduce Preoperative Anxiety in Children. *Journal of Clinical Nursing*, v. 26, p. 632-640, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.13578>.

EFRAT-TRIESTER, D. *et al.* Exploring the Usefulness of Medical Clowns in Elevating Satisfaction and Reducing Aggressive Tendencies in Pediatric and Adult Hospital Wards. *BMC Health Services Research*. v. 21, n. 1, 2021. DOI: 10.1186/s12913-020-05987-9.

FARLANE, VVM. Percepciones de un Equipo de Cuidados Paliativos Pediátricos Acerca del Clown de Hospital. *Acta bioethica*, p. 201–210, 2021. DOI: doi.org/10.4067/S1726-569X2021000200201.

LIMA, K. *et al.* Repercussões da Clownterapia no Processo de Hospitalização da Criança. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 8, n. 1, p. 3968–3978, 2016. DOI: 10.9789/2175-5361.

LOPES-JÚNIOR, LC. *et al.* The Effect of Clown Intervention on Self-report and Biomarker Measures of Stress and Fatigue in Pediatric Osteosarcoma Inpatients: a Pilot Study. *Integrative Cancer Therapies*, v. 17, n. 3, p. 928–940, 2018. DOI: 10.1177/1534735418781725.

LOPES-JÚNIOR, LC. *et al.* Clown Intervention on Psychological Stress and Fatigue in Pediatric Patients With Cancer Undergoing Chemotherapy. *Cancer Nursing*. V. 43, n.1, p. 290-299, 2020. DOI: 10.1097/NCC.0000000000000690.

MASETTI, M. *et al.* Confirmatory Factor Analysis of the Questionnaire on the Health Staff's Perceptions Regarding Doutores da Alegria's Interventions. *Journal of Health Psychology*, v. 24, n. 2, p. 166-174, 2019. DOI: 10.1177/135910-5316650274.

MORTAMET, G. *et al.* Is there a Role for Clowns in paediatric Intensive Care Units? *Archives of Disease in Childhood*, v. 102, n. 7, p. 672-675, 2017. DOI:10.1136/archdischild-2016-311583.

TENER, D. *et al.* Palhaçada Séria: Interação de Palhaçada Médica com Crianças Submetidas a Exames Invasivos em Hospitais. *Serviço Social em Cuidados de Saúde*, v. 55, n.4, p. 296-313, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1080/00981389.2016.1141826>.

VAGNOLI, L. *et al.* Clown Doctors as a Treatment for Preoperative Anxiety in Children: A Randomized, Prospective Study. *Pediatrics*, v.116, n.4, p563–567, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2005-0466>.

ZEMP, M. *et al.* Effects of Clown Visits on Stress and Mood in Children and Adolescents in Psychiatric Care—Protocol for a Pilot Study. *PLoS One*, v. 17, n. 2, p. e0264012, 2022.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

DETERMINANTES DE RISCO NA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ISABELA SEMENSATO BIBO¹; ANDRESSA BORGES DA SILVA¹; BÁRBARA MIRANDA PEREIRA¹; DANIELLA NOCITO FERRARI¹; MARIA LUIZA REIS FUNCHAL¹; MELYSSA MITIE MOTIZUKI¹; ALINE MARIA DE OLIVEIRA ROCHA²

¹Discente - Centro Universitário São Camilo - CUSC

²Discente e Orientador – Mestre em Pediatria no Centro Universitário São Camilo – CUSC

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.4

INTRODUÇÃO: A leucemia linfoblástica aguda (LLA) é a doença hematológica maligna mais comum na comunidade pediátrica, justificando a importância da investigação contínua sobre a sua etiologia e os fatores de risco relacionados ao desenvolvimento da leucemia, com o objetivo de estruturar planos de prevenção e possibilitar o desenvolvimento de novos tratamentos. **OBJETIVOS:** O artigo analisa os fatores de risco da Leucemia Linfoblástica Aguda infantil e enfatiza a importância de implementar estratégias de saúde para mitigar esses riscos. **METODO:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada entre os meses de Julho e Agosto de 2024. Para a pesquisa utilizou-se a base de dados PubMed, além dos descritores MeSH “Precursor *Cell Lymphoblastic Leukemia-Lymphoma*”, “*child*” e “*risk factors*” com o operador booleano AND. Ademais, adicionou-se o descritor “*treatment*” com o operador NOT, encontrando-se 60 artigos com os filtros “texto completo gratuito” e “últimos cinco anos” para estudos mais recentes. Após aplicação dos critérios de inclusão: idioma inglês ou português e estudos primários; e exclusão: fuga temática ou artigos que não se adequassem a um dos critérios de inclusão acima, foram selecionados 23 artigos. **RESULTADOS:** Os fatores de risco para leucemia linfoblástica aguda (LLA) na infância incluem elementos ambientais modificáveis e evitáveis. Entre estes estão a exposição a pesticidas durante a infância ou na vida intrauterina, contato com gases tóxicos como o benzeno, proximidade a campos magnéticos de baixa frequência e exposição constante à luz artificial durante a noite. A saúde materna durante a gestação também está associada ao aumento do risco de LLA nas crianças, sendo a exposição a gases tóxicos e altas temperaturas, além de infecções maternas durante a gestação, os principais fatores associados ao surgimento de mutações possivelmente oncogênicas. A resposta imune da criança é igualmente relevante, com teorias como a infecção tardia sugerindo que a falta de exposição precoce a patógenos comuns pode desencadear um sistema imunológico subdesenvolvido e predisposto a respostas exacerbadas e danosas para o próprio organismo. Estudos genômicos identificaram polimorfismos associados ao risco de LLA na infância, explicando por que crianças hispânicas têm maior predisposição à doença. A “teoria dos dois golpes” postula que fatores genéticos combinados com mutações adquiridas ao longo da vida aumentam o risco de LLA. **CONCLUSÃO:** A leucemia linfoblástica aguda (LLA) é um desafio pediátrico prevalente, sendo considerado o mais comum entre os cânceres hematológicos infantis. Avanços médicos melhoram as taxas de sobrevivência para até 90%, mas fatores ambientais como pesticidas, poluição e exposições intra uterinas continuam a influ-

enciar sua incidência. Estudos genômicos destacam marcadores que afetam seu desenvolvimento, elucidando interações complexas entre predisposições genéticas e ambientais. Futuras pesquisas devem focar não só em tratamentos, mas também em entender os mecanismos da LLA em uma abordagem integrada, incluindo vigilância ambiental, prevenção e avanços terapêuticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Diuron: Monografia. Disponível em: <https://www.go-v.br/anvisa/pt-br/setorregulado/regularizacao/agrotoxicos/monografias/monografias-autorizadas/d/4283json-file-1>. Acesso em: 30 jul. 2024.

CLARK, CJ. *et al.* Unconventional Oil and Gas Development Exposure and Risk of Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia: A Case–Control Study in Pennsylvania, 2009–2017. *Environmental Health Perspectives*, v. 130, ed. 8, p. 87001, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1289%2FEHP11092>. Acesso em: 15 jul. 2024.

DE SMITH, AJ. *et al.* A Noncoding Regulatory Variant in IKZF1 Increases Acute Lymphoblastic Leukemia Risk in Hispanic/Latino Children. *Cell Genomics*, v. 4, ed. 4, p. 100526, 10 abr. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016%2Fj.xgen.2024.100526>. Acesso em: 15 jul. 2024.

DE SMITH, AJ. *et al.* Heritable Variation at the Chromosome 21 gene ERG is Associated with Acute Lymphoblastic Leukemia Risk in Children with and Without Down Syndrome. *Leukemia*, v. 33, ed. 11, p. 2746-2751, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41375-019-0514-9>. Acesso em: 15 jul. 2024.

FOSTER, KL. *et al.* Weight Trends in a Multiethnic Cohort of Pediatric Acute Lymphoblastic Leukemia Survivors: A Longitudinal Analysis. *PLoS One*, v. 14, ed. 5, p. e0217932, 31 maio 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.13-71/journal.pone.0217932>. Acesso em: 15 jul. 2024.

GOCHO, Y.; YANG, JJ. Genetic Defects in Hematopoietic Transcription Factors and Predisposition to Acute Lymphoblastic Leukemia. *Blood*, v. 134, ed. 10, p. 793-797, 5 set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11-82%2Fblood.2018852400>. Acesso em: 15 jul. 2024.

HE, JR. *et al.* Common Maternal Infections During Pregnancy and Childhood Leukaemia in the Offspring: Findings from Six International Birth Cohorts. *International Journal of Epidemiology*, v. 51, ed. 3, p. 769-777, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1093%2Fije%2Fdyab199>. Acesso em: 15 jul. 2024.

HECK, JE. *et al.* Parental Occupational Exposure to Benzene and the Risk of Childhood and Adolescent Acute Lymphoblastic Leukemia: a Population-Based Study. *Occupational and environmental medicine*, v. 76, ed. 8, p. 527-529, 1 ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1136%2Foemed-2019-105738>. Acesso em: 15 jul. 2024.

IARC WORKING GROUP ON THE EVALUATION OF CARCINOGENIC RISKS TO HUMANS; INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. Non-ionizing Radiation: Static and extremely low-frequency (ELF) electric and magnetic fields. Lyon: World Health Organization. v. 80, 2022.

JARQUIN-YAÑEZ, L. *et al.* “Characterization of Residential Proximity to Sources of Environmental Carcinogens in Clusters of Acute Lymphoblastic Leukemia in San Luis Potosi, Mexico”. *Environmental research*, v. 252, p. 118790, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.envres.2024.118790>. Acesso em: 15 jul. 2024.

KOVACH, AE. *et al.* IKZF1PLUS Alterations Contribute to Outcome Disparities in Hispanic/Latino Children with B-lymphoblastic Leukemia. *Pediatric Blood & Cancer*, v. 71, ed. 7, p. e30996, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pbc.30996>. Acesso em: 15 jul. 2024.

LILLIE, K. Leukaemia and Lockdown: The Delayed Infection Model of Childhood Acute Lymphoblastic Leukaemia and the COVID-19 Pandemic. *Pediatric Blood & Cancer*, v. 68, ed. 10, p. e29194, 1 out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002%2Fpbc.29194>. Acesso em: 15 jul. 2024.

LITTLE, MP. *et al.* Solar Ultraviolet Radiation Exposure, and Incidence of Childhood Acute Lymphocytic Leukaemia and Non-Hodgkin Lymphoma in a US Population-Based Dataset. *British Journal of Cancer*, v. 130, ed. 9, p. 1441-1452, 1 maio 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41416-024-02629-3>. Acesso em: 15 jul. 2024.

LUPATSCH, JE. *et al.* Birth Characteristics and Childhood Leukemia in Switzerland: a Register-Based Case–Control Study. *Cancer Causes & control: CCC*, v. 32, ed. 7, p. 713-723, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10552-021-01423-3>. Acesso em: 15 jul. 2024.

MAHJOUB, S. *et al.* IKZF1 Genetic Variants rs4132601 and rs11978267 and Acute Lymphoblastic Leukemia Risk in Tunisian Children: A Case-Control Study. *BMC Medical Genetics*, v. 20, ed. 1, p. 159, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12881-019-0900-1>. Acesso em: 15 jul. 2024.

MALAGOLI, C. *et al.* Residential Exposure to Magnetic Fields from High-Voltage Power Lines and Risk of Childhood Leukemia. *Environmental Research*, v. 245, p. 118043, 15 mar. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.envres.2023.118043>. Acesso em: 15 jul. 2024.

NATIONAL INSTITUTE OF ENVIRONMENTAL HEALTH SCIENCES (NIEHS). Fracking. National Institute of Environmental Health Sciences, 2023. Disponível em: <https://www.niehs.nih.gov/health/topics/agents/fracking>. Acesso em: 30 jul. 2024.

NGUYEN, A. *et al.* Residential Proximity to Plant Nurseries and Risk of Childhood Leukemia. *Environmental Research*, v. 200, p. 111388, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.envres.2021.111388>. Acesso em: 15 jul. 2024.

PARK, AS. *et al.* Prenatal Pesticide Exposure and Childhood Leukemia – a California Statewide Case-Control Study. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, v. 226, p. 113486, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2020.113486>. Acesso em: 15 jul. 2024.

PEPPAS, I. *et al.* Gut MICROBIOME IMMATURITY and CHILDHOOD ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKAEMIA. *Nature REVIEWS. CANCER*, v. 23, ed. 8, p. 565-576, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41568-023-00584-4>. Acesso em: 15 jul. 2024.

POMMERT, L. *et al.* Novel Germline TRAF3IP3 Mutation in a Dyad with Familial Acute B Lymphoblastic Leukemia. *Cancer Reports (Hoboken, N.J.)*, v. 4, ed. 3, p. e1335, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cnr2.1335>. Acesso em: 15 jul. 2024.

PRUNEDA-ALVAREZ, LG. *et al.* Urinary Trans-trans Muconic Acid (Exposure Biomarker to Benzene) and Hippuric Acid (Exposure Biomarker to Toluene) Concentrations in Mexican Women Living in High-risk Scenarios of Air pollution. *Archives of Environmental & Occupational Health*, v. 72, ed. 6, p. 351-358, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/19338244.2016.1272539>. Acesso em: 15 jul. 2024.

RAMOS-MUNTADA, M. *et al.* Clonal Heterogeneity and Rates of Specific Chromosome Gains are Risk Predictors in Childhood High-hyperdiploid B-cell Acute Lymphoblastic Leukemia. *Molecular Oncology*, v. 16, ed. 16, p. 2899-2919, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/mol.13276>. Acesso em: 15 jul. 2024.

ROGNE, T. *et al.* High Ambient Temperature in Pregnancy and Risk of Childhood Acute Lymphoblastic Leukaemia: An Observational Study. *The Lancet. Planetary Health*, v. 8, ed. 7, p. e506-e514, 2024. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s2542-5196\(24\)00121-9](https://doi.org/10.1016/s2542-5196(24)00121-9). Acesso em: 15 jul. 2024.

RUTH, A. *et al.* Maternal and Paternal Household Pesticide Exposure During Pregnancy and Risk of Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, v. 65, ed. 7, p. 595–604, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/jom.0000000000002859>. Acesso em: 15 jul. 2024.

TSILINGIRIS, D. *et al.* Obesity and Leukemia: Biological Mechanisms, Perspectives, and Challenges. *Current Obesity Reports*, v. 13, ed. 1, p. 1-34, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1007%2Fs13679-023-00542-z>. Acesso em: 15 jul. 2024.

WHITEHEAD, TP. *et al.* Cytokine Levels at Birth in Children who Developed Acute Lymphoblastic Leukemia. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention: A Publication of the American Association for Cancer Research*, Cosponsored by the American Society of Preventive Oncology, v. 30, ed. 8, p. 1526-1535, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1158%2F1055-9965.EPI-20-1704>. Acesso em: 15 jul. 2024.

ZHONG, C. *et al.* Outdoor Artificial Light at Night, Air Pollution, and Risk of Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia in the California Linkage Study of Early-Onset Cancers. *Scientific Reports*, v. 13, ed. 1, p. 583, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1038%2Fs41598-022-23682-z>. Acesso em: 15 jul. 2024

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

TOMADA DE DECISÃO NO CONTEXTO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA E PARTICIPAÇÃO DA CRIANÇA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

MELYSSA MITIE MOTIZUKI¹; AMANDA VICTORIA LOPES BATISTA¹; ANA CAROLINA VALENÇA CAMARGO¹; ANA CAROLINA VENTURA¹; GUILHERME JOSÉ BOTTURA DE BARROS¹; LAÍS SANTOS PEREIRA¹; ALINE MARIA DE OLIVEIRA ROCHA²

¹Discente - Centro Universitário São Camilo - CUSC

² Orientador – Mestre em Pediatria no Centro Universitário São Camilo – CUSC

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.5

INTRODUÇÃO: No ano de 2023, foram diagnosticadas mais de 15 mil crianças e adolescentes com

câncer nos Estados Unidos da América (EUA). Apesar da evolução nos tratamentos, com significativo aumento nas taxas de sobrevida observadas nos últimos anos, este diagnóstico ainda possui um impacto extremamente relevante nas vidas dos pacientes e de suas famílias. Neste contexto, diversas estratégias de cuidados paliativos pediátricos foram desenvolvidas, porém muitas delas ainda atribuem o foco do cuidado e das decisões para os familiares ou equipe de saúde assistente, fazendo com que as crianças não tenham participação nesse processo. Tal fato levanta a discussão: sobre quem deve recair as decisões acerca da vida do paciente pediátrico na oncologia? É sobre esse dilema que este trabalho pretende aprofundar-se. **OBJETIVOS:** Analisar, de forma abrangente, o processo de tomada de decisões em oncologia pediátrica, de forma a entender como acontece a participação da criança e de seus familiares. **METODO:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura entre os meses de dezembro de 2023 e janeiro de 2024. Para a pesquisa, utilizou-se a base de dados PubMed, os descritores MeSH “*Clinical Decision-Making*”, “*Palliative Care*”, “*Medical Oncology*” e “*Child*”, o operador booleano “AND” e os filtros “últimos cinco anos” e “texto completo disponível”, encontrando-se 50 artigos ao total. Aplicou-se, então, os critérios de inclusão: idioma inglês ou português e adequação ao tema proposto; e os critérios de exclusão: textos que não obedecessem aos critérios de inclusão acima, revisões e opiniões de especialistas; de forma a restarem onze trabalhos para inclusão nesta pesquisa. **RESULTADOS:** Idealmente, a tomada de decisão na oncologia pediátrica deveria ser realizada de maneira conjunta, envolvendo a equipe multidisciplinar de saúde, os familiares e a própria criança. Na prática, entretanto, ainda existem muitos desafios para a participação ativa dos responsáveis e, sobretudo, dos pacientes pediátricos neste processo, como a baixa efetividade da comunicação realizada por muitas equipes, que impede o entendimento da real situação de saúde do paciente e, assim, dificulta muito a tomada de decisões por parte da família, a falta de vontade e de estímulo para a participação dela nessa atividade e, no caso de algumas crianças, um nível de desenvolvimento insuficiente para compreender sua condição e suas opções terapêuticas. Assim, muitos dos pais, que deveriam atuar como defensores, intérpretes de sintomas e colaboradores na tomada de decisão, sentem-se sobrecarregados e incapazes de decidir por seus filhos, o que resulta, muitas vezes, no excesso de

tratamentos invasivos que não melhoram a qualidade de vida deles. Paralelamente, grande parte dos pacientes pediátricos enfrentam uma sensação de isolamento, por frequentemente serem excluídos da comunicação e decisão de seus tratamentos. **CONCLUSÃO:** Este artigo ressalta a importância do envolvimento das crianças e de seus familiares nas decisões em serviços de oncologia pediátrica, mas reconhece a existência de muitos desafios para que esta participação ativa realmente aconteça, com destaque para as falhas de comunicação por parte da equipe e para o nível de desenvolvimento insuficiente de alguns pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARTON, KS. *et al.* “I won’t Get to Live my Life the Way I Planned it”: A Qualitative Analysis of the Experiences of Adolescents and Young Adults with Advanced Cancer. *Pediatric Blood & Cancer*, v. 70, n. 10, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10566371/>. Acesso em: 10 jan. 2024.

BOGETZ, JF. *et al.* “I Could Never Prepare for Something Like the Death of My Own Child”: Parental Perspectives on Preparedness at End of Life for Children with Complex Chronic Conditions. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 60, n. 6, 2020. Disponível em: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(20\)30579-0/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(20)30579-0/fulltext). Acesso em: 10 jan. 2024.

BOGETZ, JF. *et al.* Parents Are the Experts: A Qualitative Study of the Experiences of Parents of Children With Severe Neurological Impairment During Decision-Making. *Journal of Pain and Symptom Management*, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8648906/>. Acesso em: 10 jan. 2024.

CAI, S. *et al.* A Shared Decision-Making Model in Pediatric Palliative Care: a Qualitative Study of Healthcare Providers. *BMC Palliative Care*, v. 22, n. 1, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10683132/>. Acesso em: 10 jan. 2024.

DINKELBACH, L. *et al.* Advance Care Planning and the Parental Geographical Background in Pediatric Palliative Home Care: A Retrospective Chart Review. *European Journal of Pediatrics*, v. 181, n. 7, p. 2789–2797, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9192398/>. Acesso em: 10 jan. 2024.

GHAEER, A. *et al.* Communication and Information Sharing with Pediatric Patients Including Refugees with Advanced Cancer, Their Caregivers, and Health Care Professionals in Jordan: a Qualitative Study. v. 13, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10172987/>. Acesso em: 10 jan. 2024.

LONGO, C.; RAHIMZADEH, V.; BARTLETT, G. Communication of Pharmacogenomic Test Results and Treatment Plans in Pediatric Oncology: Deliberative Stakeholder Consultations with Parents. *BMC Palliative Care*, v. 20, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7805194/>. Acesso em: 10 jan. 2024.

MACK, JW. *et al.* Unrealistic Parental Expectations for Cure in Poor-Prognosis Childhood Cancer. *Cancer*, v. 126, n. 2, p. 416–424, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7523918/>. Acesso em 10 jan. 2024.

SERRANO-PEJENAUTE, I. *et al.* How do Hospitalised Children Die? The Context of Death and End-of-life Decision-making. *Journal of Paediatrics and Child Health*, v. 59, n. 4, p. 625–630, 1 abr. 2023. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpc.16354>. Acesso em: 10 jan. 2024.

SISK, BA. *et al.* Communication in Pediatric Oncology: A Qualitative Study. *Pediatrics*, v. 146, n. 3, p. e20201193, 20 ago. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7461134/>. Acesso em: 10 jan. 2024.

SNAMAN, JM. *et al.* MyPref: Pilot Study of a Novel Communication and Decision-Making Tool for Adolescents and Young Adults with Advanced Cancer. *Supportive Care in Cancer*, v. 29, n. 6, p. 2983–2992, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11250899/>. Acesso em: 10 jan. 2024.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

TRANSTORNOS COMPORTAMENTAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DERMATITE ATÓPICA

GABRIELLA KOVACSIK CARVALHO BALZANO¹; ANA CAROLINA DA SILVA OLIVEIRA¹; GYMAIMA YASMIN JOÃO NEHME¹; LAURA MARTINEZ CORTON LENZA¹; JÚLIA LOPES FERRAZ¹; ANA CLARA SUENO TODA¹; AMANDA BERTAZZOLI DIOGO²

¹Discente - Centro Universitário São Camilo - CUSC

²Orientador –Pediatra no Centro Universitário São Camilo – CUSC

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.6

INTRODUÇÃO: A dermatite atópica (DA) é uma doença autoimune crônica que acomete a pele, causando sintomas como prurido e lesões eczematosas recorrentes, comprometendo muitos pacientes na fase escolar e na adolescência, ao redor do mundo. Em decorrência do quadro clínico, essas crianças tendem a apresentar distúrbios do sono, o que pode levar a transtornos de déficit de atenção e hiperatividade. Além disso, as lesões visíveis estão associadas ao bullying e estigmas significativos. Sendo assim, esses transtornos comportamentais afetam negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, muitas vezes estes sintomas de saúde mental não são abordados em avaliações diagnósticas, destacando a necessidade de uma triagem mais ampla que englobe questões comportamentais, funcionais e de relacionamento. **OBJETIVOS:** Determinar a relação dos transtornos comportamentais em crianças e adolescentes com dermatite atópica, além de descrever os transtornos comportamentais mais frequentes e suas características clínicas. **METODO:** Foi realizada revisão bibliográfica da literatura nas bases de dados LILACS e MEDLINE utilizando os descritores com operadores booleanos "dermatite atópica AND crianças AND distúrbios do comportamento". A busca inicial resultou em 14 artigos, dos quais 7 foram selecionados para a análise. Foram incluídos artigos publicados entre julho de 2019 e julho de 2024, de língua inglesa e portuguesa, com textos completos disponíveis na íntegra. Critérios de exclusão aplicados: artigos que fugiram do tema. **RESULTADOS:** O CBCL (*Child Behaviour Checklist*), método para avaliação e triagem de transtornos psicológicos em crianças, aplicado entre 24 meses e 15 anos, demonstrou risco elevado para surgimento de sintomas comportamentais e emocionais em pacientes com DA (escore T padronizado >65), com base em relatos dos cuidadores. O CBCL aplicado em outro estudo indicou também que o grau da DA está diretamente relacionado à prevalência dos transtornos comportamentais. Houve maior prevalência de comportamento agressivo (27,9% vs. 10,5%; $p=0,02$) e distúrbios do sono (32,6% vs. 15,8%; $p=0,04$) em pacientes com DA moderada/grave do que naqueles com DA leve, com grande interferência das terapias com imunobiológicos. Crianças com DA ativa tiveram chances 150% maiores de evidências de distúrbios de saúde mental em relação àquelas sem DA. Além dos transtornos citados, há uma correlação positiva entre a DA e o risco aumentado de desenvolver Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Por fim, distúrbios autoimunes, além dos transtornos psicossociais, também são encontrados com mais frequência em crianças com DA, como artrite reumatoide e lúpus eritematoso sistêmico. **CONCLUSÃO:** Com base na análise dos estudos evidencia-se que a dermatite atópica pode afetar crianças e adolescentes mediante diversos

transtornos comportamentais, causando um declínio em sua qualidade de vida. Os principais distúrbios identificados nos primeiros 15 anos de vida foram distúrbios do sono, ansiedade, depressão e comportamento agressivo. Tais sintomas podem ser explicados como consequências do eczema pruriginoso crônico, dor, prejuízo do sono e o estigma social evidenciado, envolvendo bullying na fase escolar. Evidencia-se que muitos desses sintomas psicológicos podem não ser refletidos em avaliações diagnósticas específicas de depressão/ansiedade, explicitando a necessidade de uma avaliação mais ampla.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHENG, BT.; FISHBEIN, AB.; SILVERBERG, JI. Mental Health Symptoms and Functional Impairment in Children With Atopic Dermatitis. *Dermatitis*, v. 32, n.5, p. 353-361, 2021.

HSU, DY., SMITH, B., SILVERBERG, JI. Atopic Dermatitis and Hospitalization for Mental Health Disorders in the United States. *Dermatitis*, v. 30, n.1, p. 54-61, 2019.

JOHANSSON, EK. Psychiatric conditions in children with atopic dermatitis. *British Journal of Dermatology*, v. 185, n.1, p. 8-9, 2021.

KAGE, P.; SIMON, J., TREUDLER, R. Atopic dermatitis and psychosocial comorbidities. *Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft*, v. 18, n. 2, p. 93-102, 2020.

MA, EZ.; HOOPER, SR.; SEEGAN, PL., WAN, J. Association of Atopic Dermatitis with Emotional and Behavioral Problems in Childhood. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 96, n. 6, p. 1249-1252, 2024.

MORAES, MM. *et al.* Behavioral Disorders in Children and Adolescents with Atopic Dermatitis. *Jornal de Pediatria*, v. 100, n. 1, p. 93-99, 2024.

WAN, J. *et al.* Mental Health Impairment Among Children with Atopic Dermatitis: A United States Population-Based Cross-Sectional Study of the 2013-2017 National Health Interview Survey. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 82, n. 6, p. 1368-1375, 2020.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

A RELAÇÃO ENTRE PREMATURIDADE E INCIDÊNCIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

MARIA CLARA CONTI MARTINS¹; BEATRIZ ELEUZA SILVEIRA DE ANDRADE¹; JÚLIA DAL ROVERE CONTESINI¹; LAURA ANTONIELI GAETANO SANTOS¹; LUISA KAWAOKA OLIVEIRA¹; PATRÍCIA CARNEIRO MACHADO¹; PAULO SCATULIN GERRITSEN PLAGGERT²

¹Discente - Centro Universitário São Camilo - CUSC

²Orientador –Especialista em Pediatria no Centro Universitário São Camilo – CUSC

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.7

INTRODUÇÃO: O transtorno do espectro autista (TEA) é uma disfunção do neurodesenvolvimento manifestado através de alterações relacionadas à linguagem, interação social e comportamentos. Por se tratar de um transtorno muito prevalente, diversos estudos buscam elucidar as etiologias e os principais fatores de risco para tal comprometimento, a fim de realizar um diagnóstico precoce e evitar sua progressão. Com isso, a prematuridade é atribuída como um importante fator de risco para o TEA, visto que desencadeia desfechos pré e pós-natais estritamente prejudiciais ao neurodesenvolvimento do neonato. Entretanto, os principais desencadeantes de TEA ainda não são completamente estabelecidos e, por isso, pesquisas ainda são necessárias para o aprofundamento em tal âmbito. **OBJETIVOS:** Nesse cenário, o presente estudo objetiva verificar a correlação entre a prematuridade e o desenvolvimento de TEA. **METODO:** Desenvolveu-se uma revisão de literatura a partir de artigos selecionados na base de dados PubMed com os descritores (*Prematurity*) AND (*Autistic Spectrum Disorder*). Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados nos últimos 5 anos em inglês, português e espanhol. Após esta seleção, restaram 30 artigos para análise de pertinência com o tema, dos quais 13 foram utilizados para elaboração da presente revisão. **RESULTADOS:** A etiologia multifatorial do TEA é reiterada por diversos estudos que apontam os fatores genéticos, gestacionais, neonatais e ambientais como estritamente relacionados com o desenvolvimento do transtorno. As exposições relacionadas ao nascimento prematuro, como, restrição de crescimento intrauterino (RCIU), inflamação, desnutrição e hipóxia comprometem o desenvolvimento neurológico do recém-nascido, aumentando sua susceptibilidade a disfunções neurocognitivas. Ainda, o grau de disfunção neurológica aumenta a cada semana adicional de prematuridade, devido ao aumento das lesões cerebrais em um sistema nervoso imaturo. Adicionalmente, o nascimento prematuro compromete a maturação de diversas funções e sistemas do neonato, fazendo com que sejam necessárias intervenções perinatais invasivas que, por sua vez, também impactam no desenvolvimento neurológico. Para mais, fatores relacionados à mãe, como, idade materna avançada e patologias placentárias também se apresentam como determinantes indiretos para predisposição ao TEA. **CONCLUSÃO:** A partir da análise literária realizada no presente estudo, constatou-se que o TEA é uma disfunção neurológica com incidência crescente na população pediátrica e com etiologia multifatorial. Dentre os principais fatores de risco mencionados, a prematuridade merece destaque pois compromete o neu-

rodesenvolvimento por meio de diversas vias como, interrupção da maturação das estruturas, inflamação e hipóxia. Além desses, fatores de risco indiretos relacionados à prematuridade, como idade materna avançada e patologias placentárias, também mostraram-se frequentes nos casos diagnósticos de TEA. Dessa forma, fica clara a relação entre a prematuridade e a ocorrência do Transtorno do Espectro Autista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLEN, L. *et al.* Autism Risk Linked to Prematurity is More Accentuated in Girls. *Plos One*, [S.L.], v. 15, n. 8, p. 1-12, 27 ago. 2020. Public Library of Science (PLOS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0236994>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7452728/>. Acesso em: 10 jul. 2024.

ARAÚJO, LA. Transtorno do Espectro do Autismo. *Sociedade Brasileira de Pediatria*. Rio de Janeiro, p. 1-24. abr. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Es-petro_do_Autis-mo.pdf. Acesso em: 10 jul. 2024.

BOKOBZA, C. *et al.* Neuroinflammation in Preterm Babies and Autism Spectrum Disorders. *Pediatric Research*, [S.L.], v. 85, n. 2, p. 155-165, 16 nov. 2018. Springer Science and Business Media LLC. DOI: <http://dx.doi.org/10.1038/s41390-018-0208-4>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30446768/>. Acesso em: 10 jul. 2024.

BRUMBAUGH, JE. Gestational Age, Perinatal Characteristics, and Autism Spectrum Disorder: A Birth Cohort Study. *The Journal Of Pediatrics*, Minnesota, v. 8, n. 220, p. 175-183, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7186146/pdf/nihms-1570315.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2024.

BUSQUE, AA. *et al.* Incidence and Risk Factors for Autism Spectrum Disorder Among Infants Born <29 Weeks' Gestation. *Paediatrics & Child Health*, [S.L.], v. 27, n. 6, p. 346-352, 2022. Oxford University Press (OUP). DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/pch/pxac065>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/p-mc/articles/PMC9528782/pdf/pxac-065.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2024.

CHANG, YS. *et al.* Preterm Birth and Weight-for-Gestational Age for Risks of Autism Spectrum Disorder and Intellectual Disability: A Nationwide Population-Based Cohort Study. *Journal Of The Formosan Medical Association*, [S.L.], v. 122, n. 6, p. 493-504, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfma.2022.10.005>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36371297/>. Acesso em: 10 jul. 2024.

CHEN, LW. *et al.* Behavioral Characteristics of Autism Spectrum Disorder in Very Preterm Birth Children. *Molecular Autism*, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 1-9, 2019. Springer Science and Business Media LLC. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s13229-019-0282-4>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6647137/>. Acesso em: 10 jul. 2024.

CHEN, LW. *et al.* Early Neurodevelopmental Trajectories for Autism Spectrum Disorder in Children Born Very Preterm. *Pediatrics*, [S.L.], v. 146, n. 4, p. 1-9, 2020. American Academy of Pediatrics (AAP). DOI: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2020-0297>. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/146/4/e20200297/797-07/Early-Neurodevelopmental-Trajectories-for-Autism?autologincheck=redirected>. Acesso em: 10 jul. 2024.

CHUNG, EH.; CHOU, J.; BROWN, KA. Neurodevelopmental Outcomes of Preterm Infants: A Recent Literature Review. *Translational Pediatrics*, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 3-8, fev. 2020. AME Publishing Company. DOI: <http://dx.doi.org/10.21037/tp.2019.09.10>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7082240/pdf/tp-09-S1-S3.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2024.

CRUMP, C.; SUNDQUIST, J.; SUNDQUIST, K. Preterm or Early Term Birth and Risk of Autism. *Pediatrics*, [S.L.], v. 148, n. 3, p. 1-21, 2021. American Academy of Pediatrics (AAP). DOI: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2020-032300>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9809198/pdf/nihms-1859533.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2024.

HOLANDA, NOS. *et al.* Screening for Autism Spectrum Disorder in Premature Subjects Hospitalized in a Neonatal Intensive Care Unit. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, [S.L.], v. 17, n. 20, p. 7675, 21 out. 2020. MDPI AG. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17207675>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33096698/>. Acesso em: 10 jul. 2024.

JOIS, RS. Understanding Long-Term Neurodevelopmental Outcomes of Very and Extremely Preterm Infants: A Clinical Review. *Australian Journal of General Practice*, [S.L.], v. 48, n. 1-2, p. 26-31, 2019. The Royal Australian College of General Practitioners. DOI: <http://dx.doi.org/10.31128/ajgp-04-18-4545>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/312-56447/>. Acesso em: 10 jul. 2024.

MSALL, ME. Central Nervous System Connectivity After Extreme Prematurity: Understanding Autistic Spectrum Disorder. *The Journal Of Pediatrics*. Chicago, p. 519-521, 2010. Disponível em: <https://www.jpeds.com/action/showPdf?pii=S0022-3476%2809%2901292-X>. Acesso em: 10 jul. 2024.

MENDEZ, AI. A Comparison of the Clinical Presentation of Preterm Birth and Autism Spectrum Disorder: commonalities and distinctions in children under 3. *Clinic Perinatology*, Atlanta, v. 1, n. 50, p. 81-101, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10842306/pdf/nihms-1962852.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Comprehensive And Coordinated Efforts For The Management Of Autism Spectrum Disorders. Cairo, v. 4, n. 133. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/p-df_files/EB133/B133_4-en.pdf. Acesso em: 10 jul. 2024.

SILVA, MF. *et al.* Impacto da Prematuridade no Desenvolvimento Neuropsicomotor Infantil. *Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences*, [S.L.], v. 6, n. 4, p. 401-431, 2024. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. <http://dx.doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p401-431>. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1821/2053>. Acesso em: 10 jul. 2024.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

A EQUIDADE, O DÉFICIT ALIMENTAR E O IMC NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 1 A 15 ANOS NA ILHA DE IGARAPÉ GRANDE E CAIÇAUÁ, NO PARÁ

ISABELLE LUZ PEREIRA DE SOUZA¹; THAMIRES DA SILVA SANTOS¹; MARCELO ANDREETTA CORRAL ²

¹Discente - Universidade Santo Amaro

²Orientador – Mestre e Doutor em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Especialista em Educação em Saúde na Universidade Santo Amaro

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.8

INTRODUÇÃO: O processo de crescimento e desenvolvimento infantil é preconizado por diversos aspectos de acordo com o Ministério de Saúde, já que é fundamental para a qualidade de vida e bem-estar de crianças e adolescentes. Análogo a isso, a avaliação dos índices antropométricos como peso, estatura e índice de massa corpórea (IMC) unidos com a história alimentar pode quantificar e qualificar o processo evolutivo. No entanto, o desenvolvimento humano é singular, específico e intransferível, levando à impotência de análise individual, considerando os fatores socioeconômicos, ambientais e comportamentais. O desenvolvimento de projetos de extensão, como de uma faculdade de medicina paulista, em meio ao voluntariado, busca levar atividades de assistência aos moradores da região de Caiçauá e Ilha de Igarapé Grande, no Pará, para que a saúde infantil seja focalizada e cuidada. **OBJETIVOS:** Analisar as condutas alimentares comparando com o índice de massa corporal (IMC) em crianças e adolescentes com idade de 1 a 15 anos, sob luz da equidade e da inclusão dos povoados vulneráveis. **METODO:** Trata-se de um estudo observacional analítico transversal, realizado a partir da coleta de dados, durante a 5ª edição de um Projeto Voluntário de uma faculdade de medicina. Foram considerados como variáveis para este estudo o histórico alimentar e os parâmetros antropológicos de pacientes com idade de 1 a 15 anos na região de Caiçauá e Ilha de Igarapé Grande, no Pará. **RESULTADOS:** A pesquisa foi realizada com 44 indivíduos, das quais 11 (25%) apresentavam sobrepeso ou obesidade. Dessas, pouco mais de 50% apresentaram sobrepeso na faixa etária de 1 a 3 anos; os responsáveis por essas crianças foram orientados a realizar suplementação alimentar durante quatro refeições, sendo que os responsáveis, já haviam sido alertados nas edições passadas do projeto. Por outro lado, o índice de baixo peso foi aferido em apenas 3 (6,82%) crianças na faixa etária de 6 a 7 anos; os responsáveis por essas crianças foram orientados a não realizar nenhuma suplementação alimentar, devido às crianças já realizarem refeições no ambiente escolar. Paralelamente a isso, 30 crianças (68,18%) apresentavam um quadro de eutrofia, todavia, com erros alimentares significativos presentes, como a oferta de café com açúcar e pão com ketchup para crianças durante o café da manhã. Por fim, a equidade é um alicerce fundamental no atendimento de cada criança e adolescente, pois somente com uma conduta personalizada é possível compreender como cada processo de desenvolvimento e crescimento pode ser integral e legítimo. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, como o justo e igual, a equidade permite ao médico aprender a valorizar o indivíduo como um ser único, integral e bio-psico-social, tornando a educação médica calorosa e benevolente. Assim, permitindo que crianças e adolescentes cresçam e se desenvolvam com dignidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAZIL. Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento. Brasília, DF: Ministério Da Saúde; 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento.

CHAVES, CM. *et al.* Avaliação do Crescimento e desenvolvimento de crianças institucionalizadas. Revista Brasileira de enfermagem, v. 66, n.5, p. 668-674, 2013.

DESENVOLVIMENTO INFANTIL. UNICEF [Internet]. Brasil [Acesso: 09 out 2023]. Disponível em: <https://www.unicef.org/bra-zil/desenvolvimento-infantil>.

MARÇON, CA Importância da Alimentação Infantil Saudável [Internet]. Alimentando com Amor; 2023 [acesso em 2024 ago 10]. Disponível em: <https://alimentandocomamor.com.br/alimentacao-infantil-saudavel>.

MONTEIRO CA. *et al.* Desigualdades Socioeconômicas na Baixa Estatura Infantil: A Experiência Brasileira, 1974-2007. Estudos avançados, v. 27, n. 78, p. 38-49, 2013.

NORMA TÉCNICA DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica; 2011 [acesso: 2023 out 9]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf.

PACHECO, G. *et al.* Evaluación del Crecimiento de Niños y Niñas: Material de Apoyo para Equipos de Atención Primaria de la Salud [Internet]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Gobierno de la Provincia de Salta; 2012 [acesso em 2023 out 08]. Disponível em: https://www.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf.

PESQUISA NACIONAL DE SANEAMENTO BÁSICO | IBGE [Internet]. 2021. [acesso em 2023 out 9]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/meio-ambiente/9073-pesquisa-nacional-de-saneamento-basico.html?=&t=destaques>.

SOUZA, ER. Alimentação Saudável na Infância. [Monografia de Especialização] Paraná: Universidade Tecnológica Federal do Paraná; 2014. [acesso em 2024 Jul 2]. Disponível em: http://riut.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/21716/2/MD_ENS-CIE_IV_2014_35.pdf.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

IDADE DE INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS NO 1º ANO DE VIDA: COORTE DE LACTENTES DE BOTUCATU

JULIA SILVA SIQUEIRA¹; MARIA ANTONIETA DE BARROS LEITE CARVALHAES¹; CAROLINE DE BARROS GOMES²

¹Discente - Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP

²Orientador – Doutora em Saúde Coletiva, Programa de pós-graduação em Saúde Coletiva Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.9

INTRODUÇÃO: A alimentação saudável na infância traz benefícios imediatos e futuros, protegendo a saúde na vida adulta (LUCENA *et al.*, 2022). Segundo o Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, os alimentos ultraprocessados “não devem ser oferecidos à criança e devem ser evitados pelos adultos” (BRASIL, 2019). O consumo dessa classe de alimentos está associado direta e positivamente a um ou mais desfechos de peso e do percentual de gordura, como de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (DE AMICIS *et al.*, 2022; LUCENA *et al.*, 2022). **OBJETIVOS:** Investigar a relação entre a introdução de ultraprocessados e o estado nutricional de crianças de um ano. **METODO:** Estudo de coorte prospectiva com 656 bebês nascidos entre 2015-2016 em Botucatu, São Paulo. Dados foram coletados ao longo do primeiro ano de vida em sete momentos: 1) recrutamento e coleta sociodemográfica na primeira semana de vida em um serviço público que concentra o atendimento de bebês do município (tanto do serviço público como privado), com assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido (CAAE- 67214217.5.0000.541); 2) entrevista telefônica aos dois meses sobre a introdução de 48 itens alimentares; 3) visita domiciliar aos três meses para coleta de dados antropométricos e atualização da introdução alimentar; 4) repetição da coleta alimentar aos quatro meses; 5, 6 e 7) coleta de dados alimentares e antropométricos aos seis, nove e doze meses. Os alimentos foram agrupados em nove categorias de ultraprocessados. O estado nutricional foi avaliado pelo escore-z de IMC/idade, utilizando o software Anthro e avaliado segundo as recomendações da OMS (2006). A associação entre a idade de introdução de ultraprocessados e o estado nutricional aos 12 meses foi analisada por regressão linear, com significância estatística definida como $p < 0,05$ no software SPSS v.20.0. **RESULTADOS:** Aos 12 meses foram entrevistados 518 mães / bebês, sendo a fórmula láctea o grupo introduzido mais cedo, com mediana de 70 dias; na sequência o queijo, iogurte e *petit suisse* (170 dias); farinhas espessantes para leite e achocolatado e papinha, sopa industrializada e macarrão instantâneo e temperos prontos com idade mediana de 180 dias; biscoito recheados, doces e outros guloseimas (270 dias); embutidos (275 dias); sucos industrializados e refrigerante (280 dias); margarina e requeijão (300 dias); e, mais tardiamente o grupo de pão, biscoitos salgados e pizza (mediana de 330 dias). Aos 12 meses, 57,1% das crianças apresentavam eutrofia, 26,1% risco de sobrepeso, 10,8% sobrepeso e 3,5% obesidade. Não houve associação significativa entre a idade de introdução dos ultraprocessados e o IMC/idade aos 12 meses

($p > 0,05$). **CONCLUSÃO:** Diversos alimentos ultraprocessados foram introduzidos na alimentação das crianças investigadas ainda no primeiro ano de vida e mais de um quarto das crianças apresentava risco de sobrepeso, mas não foi encontrada sem associação com o escore-z de IMC/idade. Estes achados destacam a necessidade de atenção dos profissionais de saúde e o direcionamento de políticas públicas para este público.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2019, 265 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portal-dab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf

DE AMICIS, R. *et al.* Alimentos Ultraprocessados e Parâmetros de Obesidade e Adiposidade em Crianças e Adolescentes: Uma Revisão Sistemática. *European Journal of Nutrition*, v. 61, n. 5, p. 2297–2311, 2022.

LUCENA, N. *et al.* Marcadores do Consumo de Alimentos Ultraprocessados em Crianças. *Revista Ciência Plural*, v. 8, n. 2, p. 1–18, 2022.

OMS: Grupo de Estudo Multicêntrico de Referência do Crescimento. Normas de crescimento infantil da OMS: Comprimento/altura por idade, peso por idade, peso-por-comprimento, peso por altura e índice de massa corporal por idade: Métodos e desenvolvimento. Genebra: OMS, 2006.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

RELAÇÃO ENTRE A BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA E O DESENVOLVIMENTO DE ASMA NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO

LAÍS SANTOS PEREIRA¹; AMANDA VICTORIA LOPES BATISTA¹; ANA CAROLINA VENTURA¹; GEOVANA ESTER SANCHES OLIVEIRA¹; LETHICIA SAVIOLI LARCO¹; MARCELLA BATISTA GONÇALVES¹; JULIANA MARTINS MONTEIRO²

¹Discente – Medicina no Centro Universitário São Camilo

²Orientador – Médica Pediatra no Centro Universitário São Camilo

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.10

INTRODUÇÃO: A asma é a doença crônica mais prevalente da infância, resultando da interação entre fatores genéticos e ambientais. Muitos estudos discutem a participação das infecções respiratórias nos primeiros anos de vida como fator de risco para o desenvolvimento de asma na infância, com destaque para a bronquiolite viral aguda (BVA). **OBJETIVOS:** Entender a influência da BVA no desenvolvimento de asma na infância. **METODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada através das bases de dados PUBMED e BVS com os descritores "*Bronchiolitis*", "*Viral*", "*Asthma*" e "*Child*" identificados no DeCS/MeSH associados pelo operador booleano "AND". Inicialmente foram encontrados 588 artigos, sendo 15 duplicados. Aplicaram-se como critérios de inclusão a disponibilidade do artigo na íntegra e publicação nos últimos cinco anos, e como critérios de exclusão, a não adequação temática e estudos secundários. A partir disso, foram incluídas 16 publicações nesta revisão. **RESULTADOS:** São diversos os mecanismos que podem explicar a BVA como fator predisponente à asma na infância, embora não haja consenso na literatura. Alguns estudos mostram que a morbidade da doença e o risco de desenvolvimento de asma na infância tardia variam de acordo com o patógeno causador da BVA. Apesar do vírus sincicial respiratório (VSR) ser o principal patógeno causador da doença, crianças em idade escolar com diagnóstico de BVA por rinovírus (HRV) apresentaram maior risco de desenvolvimento de asma na infância em comparação à infecção por VSR, bem como aquelas com coinfeção VSR/HRV. Dentre os subtipos de HRV, o tipo C mostrou-se 3 vezes mais associado a episódios de sibilância recorrente e desenvolvimento de asma em crianças de 4 anos. Por outro lado, dentre os subtipos de VSR, a infecção pelo endotipo B apresentou maior risco de desenvolvimento de asma em crianças de 5 anos. Prematuros sem histórico de BVA apresentaram menores níveis de sibilância recorrente e asma quando comparados àqueles infectados por HRV ou coinfeção VSR/HRV durante a internação. A imunologia desempenha um papel importante na relação estudada, pois a resposta imune pós BVA e por RVS induz efeitos prejudiciais duradouros que contribuem para episódios de sibilância e asma: há um desbalanço do equilíbrio TH1/TH2 favorecendo a resposta TH2, levando a sensibilização alérgica e a asma. Alguns dos estudos também mostraram que a proteína caixa 1 do grupo de alta mobilidade (HMBG1), que contribui para a sensibilização da via aérea asmática, está presente em maior abundância em crianças com bronquiolite por VSR. **CONCLUSÃO:** A BVA, principalmente causada pelo vírus sincicial respiratório e ri-

novírus, está associada a um risco aumentado de asma em crianças. Infecções por HRV, especialmente o tipo C, e coinfeções com VSR agravam esse risco. A resposta imunológica prolongada ao VSR pode desbalancear o sistema imunológico, favorecendo a resposta TH2 e a sensibilização alérgica. O aumento de HMBG1 em BVA por VSR também pode contribuir para a sensibilização das vias aéreas asmáticas. Compreender essa relação é crucial para melhorar a prevenção e o tratamento, embora mais pesquisas sejam necessárias para aprimorar as diretrizes clínicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDULLAH, K. *et al.* Risk of Asthma in Children Diagnosed with Bronchiolitis During Infancy: Protocol of a Longitudinal Cohort Study Linking Emergency Department-Based Clinical Data to Provincial Health Administrative Databases. *BMJ Open*, 2021. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-048823. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8098926/pd-f/bmjopen-2021-048823.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2024.

BONT, L. Bronchiolitis and Asthma: The Next Step. *Jornal de Pediatria*, v. 93, n. 3, p. 209–210, 2017.

BRANDÃO, HV. *et al.* Acute Viral Bronchiolitis and Risk of Asthma in Schoolchildren: Analysis of a Brazilian Newborn Cohort. *Jornal de Pediatria*, v. 93, n. 3, p. 223–229, 2017.

GARCÍA-GARCÍA, ML. *et al.* Impact of Prematurity and Severe Viral Bronchiolitis on Asthma Development at 6–9 Years. *Journal of Asthma and Allergy*, 18 set. 2020. DOI: <http://doi.org/10.2147/JAA.S258447>. Disponível em: [https://repisalud.isciii.es/bitstream/handle/20.500.12105/12388/ImpactOfPrematurity-And_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Asthma%20Symptoms-,The%20frequency%20of%20current%20asthma%20at%206–9%20years%20was,groups%20\(p%3D0.04\)](https://repisalud.isciii.es/bitstream/handle/20.500.12105/12388/ImpactOfPrematurity-And_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Asthma%20Symptoms-,The%20frequency%20of%20current%20asthma%20at%206–9%20years%20was,groups%20(p%3D0.04)). Acesso em: 25 jul. 2024.

HASEGAWA, K. *et al.* Association of Rhinovirus C Bronchiolitis and Immunoglobulin E Sensitization During Infancy with Development of Recurrent Wheeze. *JAMA Pediatrics*, 2019. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2019.0384. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC65470-78/?report=printable>. Acesso em: 25 jul. 2024.

HASEGAWA, K. *et al.* Association of Type 2 Cytokines in Severe Rhinovirus Bronchiolitis During Infancy with Risk of Developing Asthma: A Multicenter Prospective Study. *Allergy*, 2019. DOI: 10.1111/all.13723. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6640081/pdf/nihms-1006549.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2024.

HUNDERI, J. *et al.* Virus, Allergic Sensitisation and Cortisol in Infant Bronchiolitis and Risk of Early Asthma. *ERJ Open Research*, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1183/23120541.00268-2019>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7073413/pdf/00268-2019.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2024.

KITCHAROENSACKUL, M. *et al.* Impaired Tumor Necrosis Factor- α Secretion by CD4 T Cells During Respiratory Syncytial Virus Bronchiolitis Associated with Recurrent Wheeze. *Immunity, Inflammation and Disease*, 2020. DOI: 10.1002/iid3.281. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7016853/pdf/IID3-8-30.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2024.

KITCHAROENSACKUL, M. *et al.* Lung Function Trajectories and Bronchial Hyperresponsiveness During Childhood Following Severe RSV Bronchiolitis in Infancy. *Pediatric Allergy and Immunology*, 2020. DOI: 10.1111/pai.13399. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8200049/pdf/nihms-1687198.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2024.

MANSBACH, JM. *et al.* Detection of Respiratory Syncytial Virus or Rhinovirus Weeks After Hospitalization for Bronchiolitis and the Risk of Recurrent Wheezing. *The Journal of Infectious Diseases*, 2020. DOI: 10.1093/infdis/jiaa348. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7857353/pdf/jiaa348.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2024.

MÁRQUEZ-AGUIRRE, AC. *et al.* Caracterización de una Cohorte Durante Cinco Años Después de un Episodio de Bronquiolitis que Requiere Hospitalización en una Clínica de Tercer Nivel de Bogotá, Colombia. *Infectio*, 2019. DOI: <https://doi.org/10.22354/in.v23i3.786>. Disponível em: http://www.scie-lo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922019000300234. Acesso em: 25 jul. 2024.

MEN, S *et al.* Methylation Landscape of RUNX3 Promoter Region as a Predictive Marker for Th1/Th2 Imbalance in Bronchiolitis. *Medical Science Monitor*, v.25, p. 7795-7807, 2019. DOI: 10.12659/MSM.917196. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6820333/pdf/medscimonit-25-7795.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2024.

NEUGEBAUER, F. *et al.* Human Rhinoviruses in Pediatric Patients in a Tertiary Care Hospital in Germany: Molecular Epidemiology and Clinical Significance. *Viruses*, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/v14081829>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9415293/pdf/viruses-14-01829.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2024.

NIU, M *et al.* Effect of HMGB1 on Monocyte Immune Function in Respiratory Syncytial Virus Bronchiolitis. *Experimental And Therapeutic Medicine*, 2020. DOI: 10.3892/etm.2020.9507. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/34-7170044_Effect_of_HMGB1_on_monocyte_immune_function_in_respiratory_syncytial_virus_bronchiolitis/fulltext/5fde6e8d299bf1408829b6ab/Effect-of-HMGB1-on-monocyte-immune-function-in-respiratory-syncytial-virus-bronchiolitis.pdf?orig-in=publication_detail&_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnNOUGFnZSI6InpZ251cCI6In-BhZ2UiOiJwdWJsaWNhdGlvbkRvd25sb2FkIiwicHJldmlvdXNQYWdlIjoicHVibGljYXRpb24ifX0. Acesso em: 25 jul. 2024.

RAITA, Y *et al.* Integrated Omics Endotyping of Infants with Respiratory Syncytial Virus Bronchiolitis and Risk of Childhood Asthma. *Nature Communications*, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41467-021-23859-6>. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8203688/pdf/41467_2021_Article_23859.pdf. Acesso em: 25 jul. 2024.

RAMIRO-NOVELLES, V. *et al.* Estudi de Casos i Controls sobre Els Factors de Risc i la Gravetat de l'asma en una Població Escolar. *Pediatría Catalana*, 2019. Disponível em: https://webs.academia.cat/revistes_elect/view_document.php?tpd=2&i=13066. Acesso em: 25 jul. 2024.

RUIZ, S. *et al.* Lung Function, Allergic Sensitization and Asthma in School-Aged Children After Viral-Coinfection Bronchiolitis. *Scientific Reports*, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-11356-9>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-022-11356-9>. Acesso em: 25 jul. 2024.

ZAITSU, M.; MORITA, S. Infants Hospitalized with Lower Respiratory Tract Infections Were More Likely to Develop Asthma. *Advances in Respiratory Medicine*, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/arm90040034>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9717319/pdf/arm-90-00034.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2024.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

O CONHECIMENTO ATRELADO AO HÁBITO DE FOTOPROTEÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ACERCA DO COMPORTAMENTO DE PAIS E CUIDADORES

VICTORIA MARIA RODRIGUES DURANS¹; PATRÍCIA CARNEIRO MACHADO¹; VERÔNICA DE SOUZA ROSA¹; AMANDA BERTAZZOLI DIOGO²

¹Discente - Centro Universitário São Camilo

²Orientador – Especialista em Pediatria no Centro Universitário São Camilo

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.11

INTRODUÇÃO: A incidência de neoplasias de pele aumentou na última década e, apesar de se tratar de uma doença prevalente entre adultos, seu principal fator de risco é a exposição desprotegida aos raios solares durante a primeira década de vida. Em torno disso, a disseminação de informações corretas acerca da fotoproteção infantil se faz necessária, tanto para pais e cuidadores, como para as crianças. Atualmente, os pilares da proteção são o uso de protetor solar, a procura de sombras ao ar livre e uso de roupas fotoprotetoras como chapéu, óculos escuros e blusas de manga comprida. O uso de protetor solar ainda é prevalente, visto que a maioria dos pais acredita que esta é a medida mais efetiva e de mais fácil aplicação. Entretanto, poucos realizam a reaplicação periódica (a cada 2 horas) e utilizam produtos com fator de proteção solar satisfatório, maior ou igual a 50 FPS. Ainda, poucos declaram utilizar medidas adicionais em combinação, além de não programarem a exposição solar para que esta ocorra fora dos horários de pico de incidência dos raios. **OBJETIVOS:** Analisar o conhecimento prévio dos pais sobre a fotoproteção de seus filhos de idade entre 1 e 13 anos, e as mudanças relevantes nos hábitos protetores após intervenções educativas. **MÉTODO:** O presente estudo é uma revisão de literatura integrativa desenvolvida a partir de 12 artigos selecionados da base de dados PubMed. Os descritores utilizados foram "Sunburn" AND "Children" AND "Conducts". Os critérios para inclusão abrangeram trabalhos completos gratuitos publicados entre 2018 e 2023 nos idiomas português, inglês e espanhol. Artigos duplicados e relatos de caso foram excluídos. **RESULTADOS:** A análise dos resultados evidenciou a importância do conhecimento sobre a fotoproteção infantil, uma vez que a falta desta está relacionada ao aumento do risco de desenvolvimento de carcinomas de queratinócitos e melanomas na vida adulta. Assim, reitera-se o impacto do envolvimento dos pais e cuidadores, visto que a maioria das crianças não possui autonomia e necessita de auxílio para garantir sua proteção. Tal envolvimento deve considerar as características sócio demográficas dos pais, especialmente seu nível de escolaridade, visto que a desinformação parental está associada à prevalência de queimaduras solares em crianças participantes do estudo. No entanto, após as intervenções educativas, as alterações quanto aos hábitos de fotoproteção não demonstraram correlação significativa com a escolaridade. Dentre as iniciativas que obtiveram resultados positivos apontam-se programas de saúde para escolas e grupos de esportes, além do desenvolvimento de um aplicativo informativo, que têm como principal intuito sensibilizar e conscientizar sobre o assunto.

Assim, o conhecimento não só sobre a importância, mas também sobre diferentes opções de fotoproteção, principalmente medidas de barreira, alcançou os pais e cuidadores, possibilitando as mudanças de hábito. **CONCLUSÃO:** É possível concluir que as medidas educativas e informativas são cruciais para edificar o conhecimento dos familiares em relação à fotoproteção infantil, possibilitando, consequentemente, a mudança de hábitos e prevenção primária de diversas neoplasias de pele.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYGUN, O.; KARAYAGIZ MUSLU, G. The effect of a School-Based Sun Protection Program on Students' Sun Protection Behavior in Turkey. *Journal of Pediatric Nursing*, 2021.

DIEHL, K. *et al.* Sun Protection and Tanning Behaviors in Caregivers: Prevalence, Determinants, and Associations with Children's Behaviors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 11, p. 6876, 2022.

HADDAD, L. E. *et al.* Knowledge and Behavior of Lebanese Parents Regarding Melanoma Prevention in Public and Private School Children. *Melanoma Management*, v. 8, n. 4, dez. 2021.

HUBBARD, G. *et al.* Sun Protection Education for Adolescents: A Feasibility Study of a Wait-List Controlled Trial of an Intervention Involving a Presentation, Action Planning, and SMS Messages and Using Objective Measurement of Sun Exposure. *BMC Public Health*, v. 20, n. 1, 30 jan. 2020.

HUH, J. *et al.* Making of Mobile SunSmart: Co-designing a Just-in-Time Sun Protection Intervention for Children and Parents. *International Journal of Behavioral Medicine*, 2021.

KHALED EZZEDINE *et al.* Use of Multiple Correspondence Analysis to Explore Associations Between Caregivers and Sun Protective Habits During Summer Vacations. *Clinical and Experimental Dermatology*, v. 49, n. 1, p. 26–34, 2023.

KÖLTÖ, A. *et al.* Sunburn, Sun Safety and Indoor Tanning Among Schoolchildren in Ireland. *International Journal of Public Health*, v. 66, 2021.

LACSON, J. C. A. *et al.* A Randomized Clinical Trial of Precision Prevention Materials Incorporating MC1R Genetic Risk to Improve Skin Cancer Prevention Activities Among Hispanics. *Cancer Research Communications*, v. 2, n. 1, p. 28–38, 2022.

MANNE, S. *et al.* The Effects of a Parent-focused Social Media Intervention on Child Sun Safety: A Pilot and Feasibility Trial (Preprint). *JMIR formative research*, v. 7, p. e48402–e48402, 2023.

MILLER, K. A. *et al.* Sun Protection Changes Among Diverse Elementary Schoolchildren Participating in a Sun Safety Intervention: A Latent Transition Analysis of a Randomized Controlled Trial. *Preventive Medicine*, v. 149, p. 106601, 2021.

STANGANELLI, I. *et al.* Sunburn-related Variables, Secular Trends of Improved Sun Protection and Short-Term Impact on Sun Attitude Behavior in Italian Primary Schoolchildren. *Medicine*, v. 99, n. 1, p. e18078, 2020.

THOONEN, K. *et al.* A Qualitative Exploration of Parental Perceptions Regarding Children's Sun Exposure, Sun Protection, and Sunburn. *Frontiers in Public Health*, v. 9, 2021.

THOONEN, K. *et al.* Children's Sunburn Exposed: Identification of Sun Exposure and Parental Sun Protection Patterns. *European Journal of Dermatology*, v. 31, n. 4, p. 538–548, 2021.

THOONEN, K. *et al.* Identification of Relevant Sociocognitive Determinants Explaining Multiple Parental Sun Protection Behaviors. *Health Education & Behavior*, p. 109019812110104, 2021.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

A RELAÇÃO ENTRE O PRÉ-NATAL E A SÍFILIS CONGÊNITA NAS DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

ANA CLARA SUENO TODA¹; LAÍS SANTOS PEREIRA¹; MARCELLA BATISTA GONÇALVES¹; NICOLE WOJCIK ALVES DE MACEDO¹; PATRÍCIA CARNEIRO MACHADO¹; DANIEL SERVIGLIA DOMINGOS²

¹Discente - Centro Universitário São Camilo

²Orientador – Especialista em Pediatria no Centro Universitário São Camilo

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.12

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita corresponde à infecção do feto pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida via transplacentária durante a gestação. Suas principais complicações são aborto, parto prematuro e morte perinatal, além de demais manifestações clínicas. Com isso, a fim de identificar e tratar a infecção materna precocemente, os testes diagnósticos fazem parte dos testes incluídos no pré-natal. Entretanto, apesar dos esforços dos profissionais de saúde, os casos de sífilis congênita aumentam a cada ano no Brasil. Isso se dá por múltiplos motivos, além da alta transmissibilidade da doença. As disparidades socioeconômicas do país acarretam em maior disponibilidade de atendimento em algumas regiões em detrimento de outras. Assim, tal aumento se tornou um problema de saúde pública. **OBJETIVOS:** O presente estudo tem como objetivo analisar a incidência dos casos de sífilis congênita, sua relação com a realização ou não do pré-natal e as características socioeconômicas relacionadas ao baixo acesso ao acompanhamento durante a gestação, em cada região do Brasil. **MÉTODO:** Foi realizada uma análise epidemiológica baseada em dados do SINAN do ano de 2023. O estudo relacionou as variáveis “Diagnósticos confirmados”, “Realizou pré-natal” e “Ano escolar da mãe”. Para tornar a análise mais concisa, os estados foram agrupados por região geográfica. **RESULTADOS:** A sífilis congênita é uma doença de notificação compulsória e em crescente aumento em todas as regiões do Brasil. Em 2023 alcançou-se a taxa de 4,7 casos por mil nascidos vivos. Apesar de ser de fácil prevenção e tratamento, a sífilis primária apresenta um quadro assintomático em seu início, podendo se prolongar por anos sem ser identificada, assim aumentando o risco de transmissão vertical. Acerca disso, o primeiro parâmetro analisado foi de casos diagnósticos em cada região brasileira. Na região Norte foram confirmados 1.176 casos, na Nordeste 3.219, Sudeste 5.738, Sul 1.779 e na Centro-Oeste 926, totalizando 12.838 casos registrados em 2023. Diante disso, aponta-se a importância da realização dos testes diagnósticos durante o pré-natal, para que o tratamento seja realizado, diminuindo a taxa de transmissão em 97%. Entretanto, a falta de acesso ao acompanhamento durante a gravidez também é evidenciada, visto que, das 12.838 pacientes, 1.607 não realizaram o pré-natal. A principal região afetada pela desigualdade de assistência foi a Norte, na qual aproximadamente 16% das mães não realizaram pré-natal. Em seguida temos as regiões Centro-Oeste com 14%, Sudeste com 13%, Nordeste com 12% e Sul com 10%. A deficiência deste rastreio se relaciona, ainda, com o baixo nível socioeconômico da região e a baixa escolaridade das mães, visto que, na região Norte, 28% das mães estudaram apenas até o ensino médio.

Com isso, a análise por região revela uma complexidade social que ressalta a necessidade de estratégias medicinais, educacionais e socioeconômicas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o aumento da incidência de casos de sífilis congênita no Brasil se relaciona com a dificuldade de acesso ao acompanhamento pré-natal. Tal dificuldade está, ainda, nitidamente associada ao baixo nível socioeconômico, que propicia a desigualdade educacional e o acesso deficitário aos recursos de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, E. *et al.* Importância do pré-natal na Prevenção da Sífilis Congênita. *Revista Paraense de Medicina*, v. 20, n. 1, p. 47–51, 2006. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000100008. Acesso em: 31 de julho de 2024.

COSTA, GMF. *et al.* Incidência e Prevalência da Sífilis Congênita: Uma Análise Epidemiológica Comparativa entre as Regiões Norte e Sudeste do Brasil (2019-2023). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 4, p. 877–886, 2024. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/1871/2095>. Acesso em: 31 de julho de 2024

DE BOLSO, M. Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita. [s.l.: s.n.]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf. Acesso em: 26 de julho de 2024.

DE LORENZI, DRS.; MADI, JM. Sífilis Congênita como Indicador de Assistência Pré-natal. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 23, n. 10, dez. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/-j/rbgo/a/j8tvmv-PSKV9qvV7DdS3KycB/>. Acesso em: 31 de julho de 2024.

DOMINGUES, RMSM.; LEAL, MC. Incidência de Sífilis Congênita e Fatores Associados à Transmissão Vertical da Sífilis: Dados do Estudo Nascer no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 6, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cs-p/a/nH9v3WzrWR5p8G5BLTNmtck/#:~:text=A%20incid%C3%Aancia%20de%20s%C3%ADfilis%20cong%C3%AAni-ta%20estimada%20para%20o%20pa%C3%ADs%20foi,por%20mil%20na%20Regi%C3%A3o%20Nordeste>. Acesso em 31 de julho de 2024.

PASCOAL, LB. *et al.* Maternal and Perinatal Risk Factors Associated with Congenital Syphilis. v. 28, n. 6, p. 442–453, 2023. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/tmi.13881>. Acesso em: 26 de julho de 2024.

PINHEIRO, YT. *et al.* Epidemiology of Syphilis in Pregnancy and Congenital Syphilis in Brazil and the Risk or Associated Factors: Protocol for a Systematic Review. *JMIR research protocols*, v. 13, p. e50702, 4 jan. 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10797499/>. Acesso em: 26 de julho de 2024.

SÍFILIS CONGÊNITA - Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Brasil. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/sifilisbr.def>. Acesso em: 31 de julho de 2024.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM NASCIDOS VIVOS NA REGIÃO DO GRANDE ABC ENTRE 2018 A 2022

LILIAN GALLIGANI¹; KARINA MELLO DIAS²

¹Discente - Universidade Nove de Julho - UNINOVE, São Bernardo do Campo

²Orientador – Universidade Nove de Julho - UNINOVE, São Bernardo do Campo

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.13

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmite-se da mãe para o bebê durante a gestação e pode causar problemas adversos graves quando não tratado devidamente. A SC pode levar ao aborto, prematuridade, baixo peso ao nascer, e alterações cutaneomucosas, viscerais e osteoarticulares. Analisar e combater essa condição no Grande ABC é crucial devido à alta densidade populacional e aos desafios regionais em saúde pública. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil da SC na Região do Grande ABC. **MÉTODO** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, retrospectivo, baseado em dados coletados no DATASUS durante o período de 2018 a 2022 na Região do Grande ABC. A incidência foi calculada por 1000 nascidos vivos (NV), em razão da população NV de 142.634, faixa etária da mãe, obtido pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **RESULTADOS:** Identificaram-se 950 casos de SC no período estudado (incidência média de 6,6 casos/1.000 nascidos vivos). O intervalo de idade mais frequente das gestantes foi entre 20-24 anos (39,3%) seguido de 25-29 anos (24%). A taxa de letalidade foi de 2,10%. Apenas 1,16% das mães não fizeram o pré-natal adequado. E 84,61% dos parceiros não fizeram tratamento ou não houve notificação quanto ao seu tratamento. Em relação ao diagnóstico 97,51% foram diagnosticados até o 7 dia de vida. A incidência apresenta-se preocupante, pois próxima-se ao nacional de 7,7 a cada 1000 NV. Principalmente em gestantes jovens com escolaridade baixa. O fato das gestantes terem feito o pré-natal na quantidade de consultas adequadamente, porém não terem recebido o diagnóstico revela a necessidade de capacitação dos profissionais envolvidos. A letalidade foi relativamente baixa, mas a maioria dos parceiros das mães não recebeu tratamento, o que compromete os esforços de controle da doença. Infelizmente o sistema não fornece o peso ao nascer e APGAR no 1º ao 5º minuto, bem como valor e/ou tempo de internação para se ter dimensão do impacto na saúde e financeiro com fins de provisão. **CONCLUSÃO:** Portanto, é essencial fortalecer a atenção primária para erradicar a sífilis, que afeta tanto a mãe quanto o bebê. Isso requer uma abordagem holística, incluindo a melhoria da infraestrutura de saúde e a capacitação de profissionais para diagnóstico e tratamento eficaz. Programas de triagem e tratamento precoce podem reduzir a taxa de infecção e melhorar a saúde materno-infantil, prevenindo graves consequências para os recém-nascidos. Essas medidas também aliviam a pressão sobre os serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIMA, ML.; ZAMARIAN, AC.; BÁRTHOLO, BBGR. Obstetrícia: Sífilis na Gestação. Medcel, v. 1, p. 288-289, 2023.

MACIEL, DPA. *et al.* Mortalidade por Sífilis Congênita: Revisão Sistemática. Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 4, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.51161/integrar/remis/3655>.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, “Sífilis Congênita e Sífilis na Gestação”, Revista de Saúde Pública, v. 42, n. 4, p. 768-772, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000400026>.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

O IMPACTO DO TREINAMENTO EM SALVAMENTO AQUÁTICO PARA ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE: UM RELATO DE PROJETO DE EXTENSÃO

LORENA MARINS ALVARENGA¹; ANTONIO GIL AZEVEDO¹; CATARINA SHIN¹; DOUGLAS LUCIANO MOURA FILHO¹; MARIANA VITÓRIA PEREIRA DE SOUZA¹; JOELMA GONÇALVES MARTIN²

¹Discente - Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita de Filho” (UNESP).

²Docente e Orientador – Doutora do Departamento de Pediatria na Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita de Filho” (UNESP)

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.14

INTRODUÇÃO: Segundo a Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático, SOBRASA, três crianças morrem afogadas por dia no Brasil, já para adolescentes, o número de mortes é de dois por dia. Dessa forma, o afogamento configura-se como 2ª causa de óbito entre crianças de 1 a 4 anos e a 4ª entre pessoas de 5 a 24 anos. Além disso, 9 em cada 10 mortes por afogamento ocorrem antes das vítimas chegarem ao hospital, o que demonstra a falta do conhecimento e da aplicação de técnicas adequadas para os primeiros socorros de vítimas desse tipo de acidente. Ademais, no curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Botucatu, o único contato que os alunos têm com afogamento infantil são algumas discussões de caso, no último ano da graduação, o que é simplório diante da relevância do tema. Por isso, esse tema de emergência pediátrica foi escolhido para ser alvo de uma ação extensionista com os acadêmicos de medicina e enfermagem da Liga de Pediatria de Botucatu (LPB) e do projeto de extensão Suporte Básico de Vida na Comunidade de Botucatu (SBV na Comunidade), em conjunto com o Corpo de Bombeiros de Botucatu, resultando no projeto denominado “Maratona de Salvamento Aquático”. **OBJETIVOS:** Analisar a relevância e o impacto do projeto de extensão “Maratona de Salvamento Aquático” entre os alunos participantes da LPB e do SBV na Comunidade. **MÉTODO:** Foram aplicadas aulas teóricas e, posteriormente, práticas sobre a prevenção de afogamentos e das técnicas essenciais para os primeiros socorros de infantes afogados. Como estratégia para análise do efeito do projeto, foram aplicados questionários de pré-treinamento e pós-treinamento dos alunos participantes. Os questionários se baseiam em comparar o quanto os participantes do treinamento sabiam sobre esse tipo de emergência e o quanto se sentiam aptos a auxiliar no socorro de uma vítima dela antes e depois do treinamento. **RESULTADOS:** Dos 65 participantes treinados, foram obtidas 51 respostas nos questionários, ou seja, obteve-se resposta de 78,5% dos participantes. Desses que responderam, 94,1% nunca haviam tido treinamento de salvamento aquático, entretanto 31,4% já haviam presenciado uma emergência aquática. Além disso, numa escala numérica de 1 a 10, 94% deram nota menor ou igual a 5 quanto ao seu conhecimento sobre salvamento aquático antes do treinamento. Após o treinamento, 94,1% deram nota maior ou igual a 7 quanto ao seu conhecimento sobre salvamento aquático. Por fim, após o treinamento, 100% dos alunos respondentes afirmaram sentir-se preparados para prestar apoio em casos de afogamentos. **CONCLUSÃO:** Após a análise dos resul-

tados do questionário, observa-se que o treinamento teórico-prático apresentou um papel relevante na preparação dos alunos para a realização de salvamento aquático, além de aumentar consideravelmente a confiança dos participantes para prestar apoio em situações de acidentes aquáticos. Considerando os dados obtidos e a relevância do assunto no cenário médico atual, é possível destacar a função do projeto de extensão apresentado dentro da área de Pediatria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONOVER, K.; ROMERO, S. Drowning Prevention in Pediatric. *Pediatric Annals*, v. 47, n. 3, p. 112-117, 2018.

DAVID SZPILMAN & DIRETORIA SOBRASA 2022-26, Afogamento - Boletim Epidemiológico no Brasil 2024. Elaborado com o uso de Microdados do DATASUS. Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático SOBRASA - Publicado on-line em fevereiro, 2024.

ORLOWSKI JP, SZPILMAN D. Drowning. Rescue, Resuscitation, and Reanimation. *Pediatrics Clinics North America*, v. 48, n. 3, p. 627-646, 2001.

REVISTA FLAMMAE-Revista Científica do Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco, Seção 3 Ibidem. 4 Szpilman D. Afogamento-Perfil epidemiológico no Brasil-Ano 2012. Publicado on-line em <http://www.sobrasa.org/?p=15534>, Outubro de 2014.

SZPILMAN, D.; MORGAN, PJ. Management for the Drowning Patient. *Chest Journal*, v. 159, n. 4, p. 1473-1483, 2021.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

ZIKA VÍRUS E MICROCEFALIA NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

GIOVANNA JERZ BREAUX¹; TERESA NEGREIRA NAVARRO BARBOSA²

¹Discente - Faculdade de Medicina de Botucatu - Faculdade de Medicina da Universidade Santo Amaro

²Orientador – Doutora na Faculdade de Medicina da Universidade Santo Amaro

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.15

INTRODUÇÃO: Sabe-se que existe uma relação causal entre o Zika vírus e o desenvolvimento de microcefalia em bebês no período intrauterino. Entretanto, nesses últimos anos, esse assunto não obteve tanta ênfase na sociedade brasileira, o que pode significar uma negligência por parte das autoridades de vigilância em saúde, pois apesar da quantidade de gestantes afetadas pelo Zika vírus ter diminuído, as porcentagens equivalentes de bebês nascidos com microcefalia não tiveram esse mesmo decréscimo. Isso pode indicar uma subnotificação dos casos de Zika vírus em gestantes. **OBJETIVOS:** Analisar e descrever os dados epidemiológicos relacionados aos casos confirmados de Zika vírus em gestantes e os casos notificados de bebês que nasceram com microcefalia no período entre 2016 a agosto de 2024 no Brasil. **MÉTODO:** Estudo transversal com coleta de dados secundários obtidos através do Ministério da Saúde, pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizadas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis do estudo incluíram raça, região e ano de notificação. **RESULTADOS:** A transmissão do vírus Zika acentua-se em regiões econômico/socialmente fragilizadas, pois o acesso às medidas de prevenção é restrito, o que facilita a transmissão da doença. A região sudeste apresenta grande taxas de desigualdade social, e está na liderança entre as regiões com o maior número de casos de gestantes infectadas, contemplando 75.663 casos. Analisando as tabelas, percebeu-se que as gestantes da raça parda foram as mais afetadas pelo Zika vírus (34,89%). A região Nordeste apresenta condições climáticas suscetíveis para o desenvolvimento do mosquito *Aedes aegypti*, e consequentemente, favoráveis à propagação do vírus, como altas temperaturas e elevados níveis de precipitação. Foram notificados 51.676 casos de gestantes infectadas pelo vírus, sendo a segunda região com maior número de casos de gestantes infectadas. Como o Zika vírus é considerado um dos fatores causais de microcefalia, é possível realizar uma relação entre o número de gestantes contaminadas pelo Zika vírus e o número de bebês que nascem com microcefalia. Portanto, a maior parte dos casos de microcefalia ocorreram na região nordeste (aproximadamente 49% do total). Em relação à microcefalia, os dados mostram 1932 bebês em 2016, 355 em 2017 com queda para 11 casos em 2024. A queda foi grande, entretanto, ao se comparar proporcionalmente a equivalência de gestantes infectadas em 2016 e em 2024, as porcentagens de bebês com microcefalia não tiveram essa mesma queda acentuada com o passar dos anos. Acredita-se que com o aumento dos casos de dengue no Brasil possa ter ocorrido uma subnotificação dos casos de Zika vírus, tendo em vista que os sintomas clínicos de ambas as doenças são similares, e existe uma grande semelhança genética entre o vírus da dengue e o vírus da Zika. **CONCLUSÃO:** O Zika vírus continua presente no território brasileira, sendo considerado um dos potenciais agentes causadores de microcefalia. Portanto, deve-se ressaltar a manutenção e aprimoramento das medidas de prevenção, visando a diminuição dos casos de Zika vírus.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AEDES AEGYPTI - MOSQUITO - *Aedes aegypti* [Internet]. Disponível em: <https://mosquito.saude.es.gov.br/>.

BENTES A. Universidade Federal de Minas Gerais Centro de pós graduação da Faculdade de Medicina Ciências da Saúde / Saúde da Criança e do Adolescente [Internet]. [cited 2024 Aug 19]. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/34474/1/Tese%20doutorado%20Aline%20A.%20Bentes.pdf>.

DUARTE, G. *et al.* Zika Virus Infection in Pregnant Women and Microcephaly. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics*. 2017 May;39(05):235–48. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/ctMGRdGwfSh8-fFCwKfVnqLB/?format=pdf&lang=en>.

GARCIA, L. Epidemia do Vírus Zika e Microcefalia no Brasil: Emergência, Evolução e Enfrentamento [Internet]. 2368. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8282/1/td_2368.pdf.

GARDINI, R. *et al.* Zika, Chikungunya and Co-occurrence in Brazil: Space-Time Clusters and Associated Environmental–Socioeconomic Factors. *Scientific Reports*, v. 13, n. 1, 2023. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-023-42930-4>.

LESSER, J.; KITRON, UA. Geografia Social do Zika no Brasil. *Estudos Avançados*, v. 30, p. 167-175, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/QMfVJpGDpwKybkbMQzXFN9y/?format=pdf&lang=pt>.

LOWE, R. *et al.* The Zika Virus Epidemic in Brazil: From Discovery to Future Implications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 15, n. 1, 2018 Disponível em <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5800195/>

MARINHO, F. *et al.* Microcefalia no Brasil: Prevalência e Caracterização dos Casos a Partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2000-2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 25, n. 4, p. 701-712, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/nwGLZsdg3K5Ff7Zxn4cwkYh/>

O DESAFIO DE DIAGNOSTICAR A ZIKA [Internet]. Disponível em: revistapesquisa.fapesp.br.

PAHO.ORG. 2024 [cited 2024 Aug 19]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/zika>.

HAGEN, MVD. *et al.* Diagnostic Approach to Microcephaly in Childhood: a Two-center Study and Review of the Literature. *Developmental Medicine and Child Neurology*, v. 56, n. 8, p. 732-741, 2014. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dmcn.12425>.

ZIKA VÍRUS [Internet]. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/z/zika-virus>.

ULTRASSONOGRAFIA PULMONAR PARA PREDIÇÃO DA DISPLASIA BRONCOPULMONAR EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO

HENRIQUE AKIRA RODRIGUES WATANABE¹; ERICA CRISTINA SCARPA¹; GLAUCE REGINA FERNANDES GIACÓIA¹; MARIA REGINA BENTLIN¹; SÁSKIA M. W. FEKETE¹; SIMONE MANSO DE CARVALHO PELICIA¹; JOÃO CESAR LYRA²

¹Discente – Medicina na Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

²Docente e Orientador – Doutor do Departamento de Pediatria na Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.16

INTRODUÇÃO: A displasia broncopulmonar (DBP), doença típica de recém-nascidos pré-termo (RNPT), tem etiopatogenia multifatorial, alta mortalidade e pode comprometer a qualidade de vida no longo prazo. A identificação precoce de pacientes com risco para a doença pode ser útil para elaboração de medidas preventivas e terapêuticas da doença. A ultrassonografia (US) de pulmão, com o cálculo de escore pulmonar feito com base nas imagens obtidas, tem se mostrado importante ferramenta para predição precoce do desenvolvimento da DBP. O objetivo desse estudo foi comparar RNPT, com e sem a DBP, em relação aos escores pulmonares obtidos pelo US, realizado entre 2 e 3 semanas de vida. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo foi comparar RNPT, com e sem a DBP, em relação aos escores pulmonares obtidos pelo US, realizado entre 2 e 3 semanas de vida. **MÉTODO:** Estudo de coorte prospectivo, com inclusão de RNPT <34 semanas de IG, nascidos na instituição, que sobreviveram até 36 semanas de idade pós-menstrual (IPM), no período de junho/23-junho/24. Excluídos casos de malformações maiores, infecções congênicas sintomáticas e malformações pulmonares. Os pacientes foram acompanhados do nascimento até atingirem 36 semanas de IPM. O US de pulmão (transdutor linear, frequência de 10-14MHz- São Paulo - Brasil) foi realizado entre 14 e 21 dias de vida (DV), sendo calculado um escore, cuja pontuação é baseada na semiologia ultrassonográfica clássica do pulmão, realizada em três áreas anteriores e três áreas posteriores do tórax. Os RN com e sem DBP foram avaliados com 36 semanas de IPM e comparados quanto aos escores pulmonares obtidos. A amostra foi de conveniência, com inclusão de todos os RNPT que preencheram os critérios de inclusão, no período do estudo. As variáveis contínuas foram descritas como medianas e interquartis e as categóricas pelo número e proporção de eventos. O teste de Mann-Whitney foi utilizado para estudo das associações entre as variáveis (nível de significância de 5%). **RESULTADOS:** Foram analisados 51 casos, sendo 13 com DBP (25%). Os RNPT que desenvolveram DBP tiveram peso e IG mais baixos que o grupo sem a doença. Os valores dos escores pulmonares obtidos com o US (mediana e interquartis) no grupo de RNPT com e sem DBP foram, respectivamente, de 8 (7-12) e 4 (2-6) – $P < 0,001$. **CONCLUSÃO:** O estudo mostrou que o US pulmonar, realizado entre duas e três semanas de vida, foi útil para a predição de DBP em RNPT.

Nº Comitê de Ética em Pesquisa: 70698423.9.0000.5411

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALONSO-OJEMBARRENA, A.; LUBIÁN-LÓPEZ, SP. Lung Ultrasound Score as Early Predictor of Bronchopulmonary Dysplasia in Very Low Birth Weight Infants. *Pediatric Pulmonology*, v. 54, n. 9, p. 1404-1409, 2019.

BALLARD, JN. *et al.* New Ballard Score Expanded to Include Extremely Premature Infants. *The Journal of Pediatrics*, v. 119, n. 3, p. 417-423, 1991.

BAMAT, NA. *et al.* Medication Use in Infants with Severe Bronchopulmonary dysplasia Admitted to United States Children's Hospitals. *Journal of Perinatology*, v. 39, n. 9, p.1291-1299, 2019.

BRAT, R. *et al.* Lung Ultrasonography Score to Evaluate Oxygenation and Surfactant Need in Neonates Treated with Continuous Positive Airway Pressure. *JAMA Pediatrics*, v. 169, n.8, 2015.

DE LUCA, D. Semiquantitative Lung Ultrasound Scores are Accurate and Useful in Critical Care, Irrespective of Patients' ages: The Power of Data Over Opinions. *Journal of Ultrasound in Medicine*, v. 39, n. 6, p. 1235-1239, 2020.

GOMOND-LE GOFF, C. *et al.* Effect of Different Probes and Expertise on the Interpretation Reliability of Point-of-Care Lung Ultrasound. *Chest Journal*, v. 157, n. 4, p. 924-931, 2020.

HIGGINS, RD. *et al.* Bronchopulmonary Dysplasia: Executive Summary of a Workshop. *The Journal of Pediatrics*, v. 197, p. 300-308, 2018.

ISAYAMA, T.; LEE, SK.; YANG, J. *et al.* Revisiting the Definition of Bronchopulmonary Dysplasia: Effect of Changing Panoply of Respiratory Support for Preterm Neonates. Toronto: *JAMA Pediatrics*, 2017.

JAMA Pediatrics. Assessment of Postnatal Corticosteroids for the Prevention of Bronchopulmonary Dysplasia in Preterm Neonates A Systematic Review and Network Meta-analysis, v. 175, n. 6, 2021.

LAUGHON, MM. *et al.* Prediction of Bronchopulmonary Dysplasia by Postnatal Age in Extremely Premature Infants. *Am J Respir Crit Care Med*. 2011 Jun 15;183(12):1715-22.

PAPILE, LA. *et al.* Incidence and Evolution of Subependymal and Intraventricular Hemorrhage: a Study of Infants with Birth Weights Less than 1,500 gm. *The Journal of Pediatrics*, ed. 92, n. 4, p. 529-534, 1978.

RADULOVA, P. *et al.* Lung Ultrasound in Premature Infants as an Early Predictor of Bronchopulmonary Dysplasia. *Journal of Clinical Ultrasound*, v. 50, n. 9, p. 1322-1327, 2022.

SINGH, Y. *et al.* International Evidence Based Guidelines on Point of Care Ultrasound (POCUS) for Critically Ill Neonates and Children Issued by the POCUS Working Group of the European Society of Paediatric and Neonatal Intensive Care (ESPNIC). *Critical Care*, v. 24, n. 1, 2020.

STOECKLIN, B.; SIMPSON, SJ.; PILLOW, JJ. Bronchopulmonary Dysplasia: Rationale for a Pathophysiological Rather than Treatment-based Approach to Diagnosis. *Paediatric Respiratory Reviews*, 2018.

VIA, G. *et al.* Lung Ultrasound in the ICU: from Diagnostic Instrument to Respiratory Monitoring Tool. *Minerva Anestesiologica*, v. 78, n. 11, p. 1282-1296, 2012.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO EM NASCIDOS VIVOS: INCIDÊNCIA DA TETRALOGIA DE FALLOT NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (2020-2022)

LÍVIA FERREIRA NUNES¹; BÁRBARA PEREIRA CAMPOS¹; BEATRIZ FEITOZA DE SOBRAL¹; ÍTALO ENRICO BEATRICE DE OLIVEIRA¹; JULIANA SANTOS RODRIGUES¹; LARISSA DA SILVA SANTOS¹; LYGIA KISE DA SILVA¹; SARA ALMEIDA OLIVEIRA¹; TAMIRES MENDES FIDELIS¹; MANUELLA AMOEDO ROCHA²

¹Discente - Universidade Nove de Julho

²Docente e Orientador – Preceptora na Universidade Nove de Julho

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.17

INTRODUÇÃO: As doenças cardíacas congênicas (DCC), segundo o Tratado de Pediatria, são as mais comuns em recém-nascidos e são de extrema importância neste primeiro momento de vida. Dentre elas, existe a Tetralogia de Fallot (TF), a cardiopatia congênita cianótica mais comum em crianças, que se caracteriza por quatro alterações em conjunto, são elas: comunicação interventricular, estenose pulmonar, dextroposição da aorta e hipertrofia ventricular direita. **OBJETIVOS:** Identificar a incidência da Tetralogia de Fallot no Município de São Paulo no período de 2020 a 2022, usando como base os dados referentes aos nascidos vivos, dentre estes, portadores de malformações congênicas do aparelho circulatório, divulgados pelo DATASUS. **METODOLOGIA:** Este estudo é observacional descritivo. Foi realizada pesquisa documental utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o descritor pesquisado “Tetralogia de Fallot”. Inicialmente, foram encontrados 1,312 resultados nos últimos cinco anos (2019 - 2024). Em seguida, aplicaram-se filtros a fim de restringir a busca às bases de dados Medline, Lilacs e Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, reduzindo os resultados para 1,187 publicações. Destas, apenas quatro foram escolhidas para a confecção deste trabalho, sendo três indexadas na Medline e um na Lilacs. Além disso, foram consultados o "Tratado Brasileiro de Pediatria" (5ª edição) e dados disponíveis no DATASUS (Departamento de Informática do SUS), acerca do município de São Paulo, considerando estatísticas vitais e o CID Q21.3, referente à Tetralogia de Fallot. **RESULTADOS:** Considerando dados presentes no DATASUS, entre os anos de 2020 e 2022, nasceram com vida 466,705 indivíduos, destes, 3.866 eram portadores de Malformações Congênicas do Aparelho Circulatório (MCAC) e 101 possuíam Tetralogia de Fallot. Dos nascidos vivos, 0,828% apresentam MCAC. A TF é encontrada em 0,0216% do total de nascidos vivos. Considerando apenas os casos de MCAC, 2,61% são diagnosticados com TF. **DISCUSSÃO:** Os dados obtidos mostram que, embora a incidência de TF entre os nascidos vivos no município de São Paulo entre 2020 e 2022 seja ligeiramente baixa, sua repercussão dentre os casos de MCAC é significativa, visto que representa 2,61% destas. Esse dado reforça a importância do monitoramento de gestantes, através do pré-natal, a fim de controlar fatores de risco como infecções maternas (ex: vírus da rubéola, principal associado ao surgimento da TF) e nascimentos prematuros e o diagnóstico precoce de recém-nascidos. Em muitos casos, o tratamento é cirúrgico, porém o debate sobre o momento ideal

para a cirurgia é polêmico, particularmente em pacientes neonatais. Logo, a presença de 101 casos num período de três anos sugere a necessidade de um sistema de saúde preparado para identificar e tratar essas condições, incluindo a disponibilidade de cirurgia cardíaca pediátrica, monitoramento adequado dos pacientes e suporte à família. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a Tetralogia de Fallot, apesar de sua baixa presença em relação ao total de nascidos vivos, deve continuar sendo uma área de foco nos cuidados neonatais e pediátricos, exigindo uma abordagem integrada que envolva diagnóstico, tratamento tanto clínico quanto cirúrgico e acompanhamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, M. *et al.* Tetralogia de Fallot: Acometimento do Lado Esquerdo do Coração. SOCESP, São Paulo, v. 32, n. 2B, p. 116 - EP. 341, 2022. Disponível em: <https://socesp.org.br/assets/arquivos/arquivos-site/366f0296cdd1b162ec5277158724a64-e.pdf>. Acesso: 13 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS (Departamento de Informática do SUS), 2020-2022. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvsp.def>. Acesso em: 14 ago. 2024.

DUHANEY, L. *et al.* A Associação da Idade Gestacional e Tamanho com Estratégias de Manejo e Resultados na Tetralogia Neonatal Sintomática de Fallot. *Pediatric Cardiology*, v. 45, p. 300–308, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00246-023-03365-w>. Acesso: 13 ago. 2024.

HAMMOND, HB. *et al.* Tetralogia de Fallot: Uma Longa Jornada, mas Chegando Mais Perto da Perfeição. *Circulation: Arrhythmia and Electrophysiology*, v. 16, n. 6, 2024. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIRCEP.123.012042>. Acesso: 14 ago. 2024.

JÚNIOR, DC.; QUEIMADURAS, DAR.; LOPEZ, FA. *Tratado de Pediatria*. v.1. Barueri: Editora Manole, 2021. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767476/>. Acesso em: 14 ago. 2024.

KARL, RT. Tetralogy of Fallot: What Have we Actually Learned? *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery*, v. 63, ed. 2, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ejcts/ezad027>. Acesso: 14 ago. 2024.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

PREVALÊNCIA DE ANEMIA NA POPULAÇÃO INDÍGENA BRASILEIRA COM IDADE ENTRE 0 -120 MESES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

BRENNO KARLOS ALVES FEITOSA MENEZES DE SÁ¹; MÔNICA DA SILVA-NUNES²

¹Discente - Universidade Federal de São Carlos

²Docente e Orientador – Universidade Federal de São Carlos

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.18

INTRODUÇÃO: A avaliação do estado nutricional é considerada uma ferramenta importante para detectar problemas tanto na infância. Agravos como anemia e déficit de altura para idade, que mostram desnutrição crônica, são indicadores de vulnerabilidade socioeconômica e de insegurança nutricional. Os principais grupos afetados pela anemia são as crianças. Estudos mostram que a anemia em populações indígenas tem aumentado, evidenciando prevalência maior que 60% em diversas pesquisas. **OBJETIVOS:** Efetuar revisão sobre estudos publicados entre 2000 e 2022 sobre anemia na população indígena brasileira. **METODOLOGIA:** Foram utilizadas as bases Scielo, BVS, Scopus, Embase, *Web of Science*, Pubmed, *ScienceDirect* e Scopus, usando-se termos de busca em português (para as bases Scielo e BVS) e em inglês (para as demais bases), para o período de janeiro de 2000 a novembro de 2022. Para seleção dos artigos, foram escolhidos estudos referentes a povos indígenas com faixa etária entre 0 e 120 meses exclusivamente. Foram excluídos artigos relacionados a crianças junto a outras faixas etárias e estudos com públicos maiores que 120 meses. **RESULTADOS:** Foram encontrados 10 artigos que estudaram especificamente o público com idade igual ou inferior a 120 meses nas populações indígenas. Os estudos foram efetuados com povos indígenas do Centro-oeste, Norte, Nordeste, Sul e Sudeste, com maior quantidade no norte e centro-oeste. Os estudos avaliaram 13 etnias brasileiras, apenas um artigo não especificou a etnia. As coletas de dados foram realizadas entre 1995 - 2019, com 5 artigos com estudos publicados entre 2000 e 2010, e 5 publicações na segunda década. Apenas 1 artigo teve coleta de dados após 2010 nessa amostra. Grande parte dos artigos da amostra, consideraram 11 g/dL, como corte de anemia nas crianças de até 60 meses e 11,5 g/dL referente ao público entre 60 - 120 meses de idade. Dos estudos selecionados, 8 artigos utilizaram a coleta de sangue periférico como diagnóstico para anemia, 1 artigo não especificou o tipo de amostra. A prevalência de anemia em todas as populações estudadas foi alta. A maior prevalência presente nos artigos foi de 83,3% em crianças entre 6 - 24 meses. Três artigos trouxeram prevalência maior que 80% nas amostras com crianças. Há um déficit de estudos recentes sobre anemia nos povos indígenas na literatura científica, provavelmente por viés de publicação, por dificuldade no acesso, ou ainda, por falta de interesse dos pesquisadores no tema. **CONCLUSÕES:** A prevalência de anemia na população indígena brasileira, em especial nas crianças, continua alta. O diagnóstico de anemia em algumas comunidades, sobretudo, as mais isoladas foram complexas. A análise de anemia, deve levar em consideração o contexto sócio-cultural do povo estudado, não estigmatizando cada povo. A alta prevalência ainda demanda políticas públicas específicas voltadas aos povos indígenas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRETO, CTG.; CARDOSO, AM.; COIMBRA, CEA. Estado Nutricional de Crianças Indígenas Guarani nos Estados do Rio de Janeiro e São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, p. 657-662, 2014.

BORGES, MC. *et al.* Anemia Among Indigenous Women in Brazil: Findings from the First National Survey of Indigenous People's Health and Nutrition. *BMC women's health*, v. 16, n. 1, p. 1-12, 2015.

LEITE, MS. *et al.* Prevalence of Anemia and Associated Factors Among Indigenous Children in Brazil: Results from the First National Survey of Indigenous People's Health and Nutrition. *Nutrition journal*, v. 12, n. 1, p. 1-11, 2013.

CARVALHO-COSTA, FA *et al.* Giardia Lamblia and other Intestinal Parasitic Infections and their Relationships with Nutritional Status in Children in Brazilian Amazon. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, v. 49, p. 147-153, 2007.

FIOCRUZ. Impacto social da Covid-19. Ações para Indígenas. FIOCRUZ, 2022. Disponível em: https://impactosocialdacovid.fiocruz.br/indigenas/#section_06-2

KEMPTON, JW. *et al.* An Assessment of Health Outcomes and Methylmercury Exposure in Mundurucu Indigenous Women of Childbearing Age and their Children under 2 years old. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 19, p. 10091, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, COORDENAÇÃO DA FRENTE DE PROTEÇÃO ETNOAMBIENTAL YANOMAMI YEKUANA. Saúde Indígena - Indicadores de enfrentamento e monitoramento à covid-19 dos Povos Indígenas Brasileiros e ações relacionadas aos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato. Relatório CFPEYY, 2021. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/indicadores-deenfrentamento-e-monitoramento-a-covid-19-dos-povos-indigenas-do-brasil>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

MONDINI, L. *et al.* Condições de Nutrição em Crianças Kamaiurá: Povo Indígena do Alto Xingu, Brasil Central. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 10, p. 39-47, 2007.

MONDINI, L. *et al.* Estado Nutricional e Níveis de Hemoglobina em Crianças Aruak e Karibe: Povos Indígenas do Alto Xingu, Brasil Central, 2001-2002. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 12, p. 469-477, 2009.

MONTEIRO, CA.; BENÍCIO, MHD. Melhoria em Indicadores de Saúde Associados à Pobreza no Brasil dos anos 90: Descrição, Causas e Impacto sobre Desigualdades Regionais. SP: NUPENS/USP, 1997

MORAIS, MB.; ALVES, GMS.; FAGUNDES-NETO, U. Estado Nutricional de Crianças Índias Terenas: Evolução do Peso e Estatura e Prevalência Atual de Anemia. *Jornal de Pediatria*, v. 81, p. 383-389, 2005.

ORELLANA, JDY *et al.* Nutritional Status and Anemia in Suruí Indian Children, Brazilian Amazon. *Jornal de Pediatria*, v. 82, p. 383-388, 2006.

ORELLANA, Jesem DY *et al.* Prevalência e fatores associados à anemia em mulheres indígenas Suruí com idade entre 15 e 49 anos, Amazônia, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 11, p. 153-161, 2011.

PEREIRA, JF; OLIVEIRA, MAA; OLIVEIRA, JS. Anemia em Crianças Indígenas da Etnia Karapotó. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 12, p. 375-382, 2012.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) ASSOCIADO AO ATRASO PSICOMOTOR - UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LARISSA FERRETTI LUDWIG¹; AMANDA CABRERA DE ALMEIDA¹; GAIA MARINO¹; MARIA FERNANDA LOCATELLI¹; MARIA LÍVIA VIEIRA ANTUNES¹

¹Discente - Universidade Nove de Julho

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.19

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado pelas alterações do neurodesenvolvimento, que é comumente diagnosticada na infância, pois envolve implicações já nos primeiros anos de vida. As principais dificuldades presentes na vida desses pacientes estão relacionadas à interação social, aos comportamentos repetitivos e restritos, como a seletividade alimentar. Além disso, frequentemente o TEA está associado ao atraso psicomotor, apresentando comprometimentos no que diz respeito à postura, à coordenação visomotora e aos aspectos sensoriais. No entanto, a relação entre déficit psicomotor e TEA ainda não é inteligível, pois há escassez de ferramentas clínicas para mensurar a questão do déficit psicomotor, tornando os estudos extremamente necessários. **OBJETIVO:** O objetivo desta revisão é analisar a relação entre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o atraso no desenvolvimento psicomotor, explorando os mecanismos subjacentes, às intervenções terapêuticas eficazes e os impactos graduais. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão da literatura, utilizando as bases de dados do PubMed. A seleção dos artigos foi conduzida pelos descritores em saúde: “autism” e “psychomotor”. Dos 1.245 artigos levantados, 5 artigos foram coerentes com os critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADOS:** A análise sensorial-psicomotora na criança com autismo é desafiadora porque conforme sua gravidade clínica central, podemos definir como será o desenvolvimento desse paciente e seu auxílio. Dentre os artigos selecionados, encontramos novas formas avaliativas dos sinais sensoriais-psicomotoras no Autismo com 'a Escala de Particularidades Sensoriais-psicomotoras no Autismo' (SPSA), e obtivemos como resultado três fatores clinicamente relevantes: F1: "sincronização sensorial-emocional", F2: "integração multissensorial" e F3: "habilidades motoras", sendo uma ferramenta clinicamente importante para avaliar os sinais clínicos sensoriais-psicomotoras. Além disso, é importante considerar a idade do desenvolvimento neuropsicomotor, pois cada sinal pode estar ligado ao potencial intelectual e à sua gravidade.¹ Ademais, há estudos recentes como o de tratamento com óleo de cannabis contendo 30% de CBD e 1,5% de THC, no qual, obtivemos resultados relevantes, sendo uma opção tolerada e eficaz para aliviar os sintomas associados ao TEA. Nesse mesmo viés, uma revisão sistemática sobre a segurança dos medicamentos antiepilépticos no neurodesenvolvimento de bebês/crianças expostos no útero ou durante a amamentação revelou que Valproato sozinho ou combinado com outro AED está associado a resultados adversos no neurodesenvolvimento, por isso, recomenda-se que mulheres planejando engravidar adotem um regime seguro. **CONCLUSÃO:** A revisão da literatura demonstrou que a relação entre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o atraso no de-

senso-motor é multifacetada. A identificação de novos métodos de avaliação, como a Escala de Particularidades Sensoriais-Psicomotoras no Autismo (SPSA), oferece insights valiosos para a compreensão desses déficits. Além disso, as investigações atuais, incluindo o uso de óleo de cannabis e as implicações dos medicamentos antiepilépticos, destacam a necessidade de abordagens mais seguras e eficazes no tratamento.⁴ A continuidade da pesquisa é crucial para melhorar o diagnóstico, o tratamento e a qualidade de vida dos pacientes com TEA, maximizando seu potencial de desenvolvimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARTHUR, T. *et al.* Predictive Sensorimotor Control in Autism. *BRAIN*, 2020.

BAR-LEV, SL. *et al.* Real Life Experience of Medical Cannabis Treatment in Autism: Analysis of Safety and Efficacy. *Scientific Reports*, v. 9, n. 1, 2019. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30655581/>

FERREIRA, XP., DE OLIVEIRA, GG. Autismo e Marcadores Precoces do Neurodesenvolvimento. *Acta Médica Portuguesa*, v. 29, n. 3, 2016.

LE, MTC. *et al.* L'évaluation sensori-psychomotrice dans l'autisme: un nouvel outil d'aide au diagnostic fonctionnel. *L'encéphale*, v. 45, n. 4, p. 312-319, 2019.

VERONIKI, AA. *et al.* Comparative Safety of Antiepileptic Drugs for Neurological Development in Children Exposed During Pregnancy and Breast Feeding: a Systematic Review and Network Meta-analysis. *BMJ Open*, v. 7, n. 7, 2017. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/7/7/e017248>

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR LEUCEMIA EM MENORES DE 14 ANOS DO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2019 A 2023

VITÓRIA VERAS REDA¹; ISABEL PEROSA FAVARETO¹; JULIA AUGUSTO PASSOS¹; LETICIA HANNA MOURA DA SILVA GATTAS GRACIOLLI¹; MARIANA KOBAYASHI UEHARA¹; MARÍLIA SOARES E SILVA ARCADIPANE²

¹Discente - Faculdade de Medicina de Jundiaí

²Discente e Orientador – Mestrado na Faculdade de Medicina de Jundiaí

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.20

INTRODUÇÃO: Leucemia aguda é um grupo de neoplasia maligna caracterizada por proliferação de células hematopoéticas imaturas, com acúmulo na medula óssea, sangue e/ou outros tecidos, com substituição das células saudáveis. Muitas vezes a origem da causa da leucemia não é conhecida, podendo estar ligada a fatores como genética, exposição a certos produtos químicos durante a gestação ou infância, e radiação. A leucemia é a neoplasia maligna pediátrica mais comum, sendo responsáveis por 33% de todas as doenças neoplásicas malignas em menores de 14 anos ao redor do mundo. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho é analisar o perfil das internações por leucemia, em menores de 14 anos, do município de São Paulo, no período de 2019 a 2023, levando em consideração variáveis como faixa etária, sexo e cor/raça. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico de abordagem quantitativa, de caráter descritivo e retrospectivo sobre internações por leucemia em menores de 14 anos em São Paulo. A extração de dados foi realizada no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, na série temporal de 2019 a 2023. As variáveis incluíram total de internações, sexo, cor/raça e faixa etária. Os dados foram importados do Sistema de Informações Hospitalares para o programa Microsoft Excel, onde foram tabulados e elaborados gráficos e tabelas, para realização da estatística descritiva. **RESULTADOS:** No período de 2019 até 2023 foram registradas 20.025 internações na faixa etária de 0 até 14 anos por leucemia no estado de São Paulo. A partir de 2020, observou-se uma prevalência maior de casos de leucemia na faixa etária de 5 a 9 anos, correspondendo a 36,28% dos casos totais das idades analisadas. Ressalta-se também a quantidade pequena de casos (427) em menores de 1 ano, correspondendo a 2,13% dos casos totais analisados. Neste período de internações, foi observado um maior número de casos no sexo masculino (11.703) em comparação ao feminino (8.322), representando uma porcentagem em relação ao total de casos maior que 50% nas crianças do sexo masculino. Das internações por leucemia, há predomínio também da cor branca (11.986), seguida da cor parda (6.368) e um menor número de casos da população preta (768), amarela (26) e indígena (1). **CONCLUSÃO:** O número de internações na faixa etária de 0 até 14 anos por leucemia no estado de São Paulo durante os anos de 2019 até 2023 manteve-se regular e alto. Sendo que as maiores taxas foram na população masculina em relação à feminina em todos os anos, com predomínio em idades mais altas e em indivíduos brancos. Portanto, é importante ressaltar que a leucemia na população pediátrica ainda é um desafio para a saúde pública, com necessidade de uma política específica para melhor conhecimento da população sobre a doença, visto que não existe uma maneira direta de preveni-la e nem exames de rastreamento específicos. Estar atento aos sinais e sintomas é essencial para um diagnóstico precoce e prognóstico favorável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAMI, HO.; HUNTER, D.; TRICHOPOULOS, D. (EDS.). Textbook of Cancer Epidemiology. [s.l.] Oxford University Press, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195311174.001.0001>> Acesso em: 2024.

INFORMAÇÕES DE SAÚDE (TABNET) – DATASUS, [s.d.]. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>>. Acesso em: 15 jun. 2024.

FATORES ASSOCIADOS A EMPATIA CLÍNICA DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM ALOJAMENTO CONJUNTO E SALA DE PARTO NUMA MATERNIDADE PÚBLICA DE SÃO PAULO

MARIA CLARA ALVES PILATI¹; ALINE ALBUQUERQUE²; CRISTINA ORTIZ SOBRINHO VALETE³

¹Discente - Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

²Discente - Universidade de Brasília (UnB)

³Discente e Orientador – Doutorado em Saúde Coletiva/Epidemiologia e Pós-doutorado em Bioética na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.21

INTRODUÇÃO: A empatia é um conceito complexo, podendo ser entendida como “a capacidade de se conectar com o outro, na sua perspectiva”. A empatia clínica é uma habilidade essencial aos profissionais de saúde, o que é um desafio no contexto da neonatologia. O cuidado neonatal é diferenciado, sendo o recém-nascido muito vulnerável enquanto paciente, e a empatia clínica tem sido pouco estudada nesse contexto. Objetivo: Mensurar a empatia clínica dos profissionais que atuam na sala de parto e alojamento conjunto e analisar os fatores associados a baixa empatia clínica. Metodologia: Estudo observacional e transversal, realizado numa maternidade pública do estado de São Paulo. Todos os profissionais de saúde que atuam em alojamento conjunto e sala de parto foram convidados a responder a um questionário de forma presencial, através da plataforma REDCap, com suas características e a *Jefferson Scale of Empathy* versão Profissionais de saúde (JSE-HP; © Thomas Jefferson University, 2001, todos os direitos reservados), cuja pontuação varia de 20 a 140. A JSE-HP foi aplicada com autorização da Universidade Thomas Jefferson. A baixa empatia clínica foi definida como valores abaixo da mediana da JSE-HP. Foram analisadas as características dos profissionais associadas à baixa empatia, com cálculo de médias e desvio padrão (DP), medianas e intervalo interquartil (IIQ) e proporções. A normalidade foi avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Para diferenças entre medianas foi aplicado o teste de Mann-Whitney, entre médias, o teste t de *Student* e entre frequências, o teste do qui-quadrado, com auxílio do programa Stata versão 18.0. Para todas as análises foi considerado $p < 0.05$. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 67735723.3.0000.5504) e todos os participantes assinaram o termo de consentimento. **RESULTADOS:** Foram incluídos 67 profissionais. A média de idade foi de 38,55 anos (DP 10,46). Em relação ao sexo biológico, 67 (100%) relataram feminino. A maioria (32,8%) tinha entre três a 10 anos de atuação no cuidado neonatal. Quanto à área de atuação, 33 (49,3%) eram técnicas de enfermagem, 16 (23,9%) eram enfermeiras, nove (13,4%) eram auxiliares de enfermagem, oito (11,9%) eram médicas e uma (1,5%) era psicóloga. A mediana da JSE-HP foi de 116 (IIQ 108-124), sendo 33 (49,25%) respostas consideradas baixa empatia clínica. As características associadas a baixa empatia clínica foram a maior idade (35,5 versus 41,0; $p=0.0313$) e a área de atuação ($p=0.026$), em especial os auxiliares e técnicos de

enfermagem. **CONCLUSÃO:** Neste cenário, foi observado que a empatia pode melhorar e em especial, deve ser incrementada nos profissionais com maior idade e com nível máximo de formação auxiliar e técnico (secundário). Esforços devem ser envidados para a melhoria da qualidade do cuidado neonatal.

Nº Comitê de Ética em Pesquisa: CAAE 67735723.3.0000.5504

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACHOLA, KA. *et al.* Implementing the WHO Safe Childbirth Checklist Modified for Preterm Birth: Lessons Learned and Experiences from Kenya and Uganda. *BMC Health Services Research*, v. 22, n. 1, 2022.

ALBUQUERQUE A. Empatia nos Cuidados em saúde. 1ed. Santana de Parnaíba (SP): Manole, 2023.

ALCORTA-GARZA, A. *et al.* Cross-Validation of the Spanish HP-Version of the Jefferson Scale of Empathy Confirmed with some Cross-cultural differences. *Frontiers in Psychology*, v. 7, 2016.

BIRHANU, Z *et al.* Predictors of Perceived Empathy Among Patients Visiting Primary Health-care Centers in Central Ethiopia. *International Journal for Quality in Health Care*, v. 24, n. 2, p. 161-168, 2012.

CASTRO, IRS. Empatia de Médicos Avaliada por Meio da Jefferson Scale of Empathy (JSE)-Physician como Marcador do Cuidado Centrado no Paciente. Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social; 2019.

ELER, K. *et al.* Direito de Participação da Criança e do Adolescente na Qualidade e na Segurança do seu Cuidado: Estratégias para sua Implementação. *Residência Pediátrica*, v. 12, n. 3, 2022.

GIORDANO, V. *et al.* Pain and Sedation Scales for Neonatal and Pediatric Patients in a Preverbal Stage of Development: a Systematic Review. *JAMA Pediatrics*, v. 173, n. 12, p. 1186-1197, 2019.

HEMMERDINGER, JM.; STODDART, SD.; LILFORD, RJ. A Systematic Review of Tests of Empathy in Medicine. *BMC Medical Education*, v. 7, 2007.

HOJAT, M. *et al.* The Jefferson Scale of Physician Empathy: Further Psychometric Data and Differences by Gender and Specialty at Item Level. *Academic Medicine*, v. 77, n. 10, 2002.

STENKJAER, RL. *et al.* Evaluation of NICU Nurses' Competence in Pain Assessment 5 Years after Implementation of the COMFORT Neo Scale. *Advances in Neonatal Care*, v. 19, n. 5, p. 409-415, 2019.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESPINHA BÍFIDA NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2018 A 2022

GABRIELE SANTOS MEDEIROS¹, BRUNA SAYURI MARTIN², GABRIELE MARIA DE OLIVEIRA LUCENA³, LETÍCIA HANNA MOURA DA SILVA GATTAS GRACIOLLI⁴, LETÍCIA LOHANNA DA SILVA LIMA⁵, MARIA LUÍSA TORRES SILVINO⁵; ANA TERESA MOURA DE SALLES ANDRADE⁶

¹Discente - Universidade Nove de Julho, Uninove

²Discente - Faculdade de Medicina Santa Marcelina

³Discente – Faculdade Pernambucana de Saúde

⁴Discente – Faculdade de Medicina de Jundiaí

⁵Discente – Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau

⁶Orientador – Graduação em Medicina na Universidade Salvador

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.22

INTRODUÇÃO: A espinha bífida é uma malformação neurológica central, que ocorre na medula espinhal durante a constituição do tubo neural. Acontece por uma falha na fusão dos arcos neurais, que origina falhas no fechamento do tubo neural a nível espinhal, causando déficits sensoriais e motores. Ela acomete entre 2.7 a 3.8 a cada 10.000 nascidos vivos, número que vem caindo com a suplementação de folato durante a gestação como medida preventiva de defeitos no tubo neural. O estudo sobre seu perfil epidemiológico se faz fulcral, dada sua relevância na qualidade de vida dos infantes acometidos, bem como para o monitoramento da eficácia de políticas públicas voltadas para a saúde fetal. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil epidemiológico da espinha bífida na população pediátrica de 2018 a 2022 no estado de São Paulo, identificando a prevalência, padrões e tendências do quadro para aprimorar as políticas públicas de saúde e o manejo clínico dessa população. **METODOLOGIA:** Foi realizado o levantamento de dados do estado de São Paulo, durante o período de 2018 a 2022, disponíveis nos seguintes sistemas: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), através do Sistema de Informação Hospitalar (SIH). **RESULTADOS:** A análise dos dados referentes à espinha bífida na população pediátrica do estado de São Paulo, entre 2018 e 2022, identificou 775 casos de nascidos vivos com essa condição. A pesquisa revela padrões quanto à prevalência, distribuição por cor/raça, sexo e tipo de parto. Durante o período, a incidência de espinha bífida em crianças apresentou variações entre os sexos, em 2018, os meninos tiveram uma incidência maior que as meninas, com 85 e 82 casos, respectivamente. Em 2019, houve redução geral, mas os meninos continuaram com mais casos (78 contra 74). Em 2020, ocorreu uma mudança, queda significativa nos casos masculinos (65) e aumento nos femininos (78). Em 2021, os números se equilibraram com 83 casos em meninos e 84 em meninas. Em 2022, a incidência diminuiu em ambos os sexos, com 64 casos masculinos e 74 femininos. A maior prevalência foi observada entre meninas brancas (434 casos), sendo 2018 o ano com o maior número de ocorrências; as meninas pardas ocuparam o segundo lugar, com 277 casos. Em relação ao tipo de parto, houve um predomínio significativo de cesáreas, correspondendo a 673 dos nascidos vivos. Esse predomínio se deve à recomendação médica para cesárea em casos de espinha bífida, uma vez que essa via de parto

reduz o risco de danos adicionais à coluna vertebral durante o nascimento. **CONCLUSÃO:** A incidência da espinha bífida em meninos e meninas varia com influências regionais e meninas brancas apresentaram maior prevalência geral. Além disso, o predomínio de cesáreas é consequência da preferência médica, tendo em vista a prevenção de danos adicionais à coluna vertebral. Sendo assim, esses fatores são fundamentais para o estabelecimento de um perfil epidemiológico de uma das malformações mais comuns do sistema nervoso central na população pediátrica. A compreensão desses aspectos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias visando aprimorar as políticas públicas de saúde e o manejo clínico dessa população.

Nº Comitê de Ética em Pesquisa: não foi necessário

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERMANS J, ISKANDAR MD, FINNELL RH. Spina Bifida. The New England Journal of Medicine, v. 387, p. 444-450, 2022.

MOORE KL, PERSAUD TVN, TORCHIA MG. Embriologia clínica. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2021.

MUKHERJEE S, PASULKA J. Care for Adults with Spina Bifida: Current State and Future Directions. Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation, v. 23, p. 155-167, 2017.

SANTOS LMP, PEREIRA MZ. Efeito da Fortificação com Ácido Fólico na Redução dos Defeitos do Tubo Neural. Caderno de Saúde Pública, v. 23, p. 17-24, 2007.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

INCIDÊNCIA DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA NO BRASIL - UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

ISABELLY DOMINGUES MARTINS BENESSUTI¹; CATHARINA FERNANDA BRUGNARA CERETTA²; MARIA JULIA DA COSTA SALVIANO³; FERNANDO DE VELASCO LINO⁴

¹Discente – Faculdade de Medicina de Botucatu (UNESP)

²Discente – Centro Universitário São Camilo (CUSC)

³Discente – Centro Universitário Facisa (UNIFACISA)

⁴Orientador – Pediatria da Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal; Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.23

INTRODUÇÃO: Os acidentes com animais peçonhentos na faixa pediátrica apresentam alta incidência no Brasil, apesar da escassez em análises desses eventos nesse grupo etário. Os acidentes desse caráter são mais graves devido a maiores concentrações de veneno por volume corporal nessa população quando comparadas com os adultos. Tal contexto demonstra a necessidade de políticas públicas visando à prevenção desses acidentes, norteadas por uma pesquisa que identifique a incidência relativa desses eventos, tornando as medidas públicas mais efetivas e direcionadas. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo é analisar, por meio dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o perfil epidemiológico da incidência de acidentes com animais peçonhentos na faixa etária pediátrica no Brasil, englobando os anos de 2014 a 2023. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico descritivo, desenvolvido a partir de dados secundários obtidos do departamento de informação do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde. A pesquisa focou em informações das notificações de indivíduos na faixa pediátrica (0 a 19 anos) que foram vítimas de acidente por animal peçonhento no Brasil, abrangendo os períodos de 2014 a dezembro de 2023. **RESULTADOS:** Entre 2014 e 2023, obteve-se o total de 621.453 notificações por acidentes de animais peçonhentos na faixa pediátrica em todo o Brasil, destes a maior parte foi causada por escorpiões, totalizando 358.369 casos (57,67%), seguida por serpentes que totalizaram 69.438 casos (11,17%) e aranhas, 68.747 casos (11,06%). Tais casos ocorreram de forma desequilibrada nas regiões brasileira, de maneira que a região Nordeste concentra a maior parte dos casos (240.158 casos), em sequência as regiões Sudeste (216.051 casos), Sul (71.474 casos), Norte (56.640 casos) e Centro-Oeste (37.130 casos), que possui a menor quantidade de casos. Destes casos, a grande maioria foi classificada como leve (507.771 casos), enquanto 70.652 casos foram classificados como moderados e 13.120 casos foram classificados como grave. É importante analisar também o desfecho dos eventos, concluindo que a maior parte, 566.035 casos (91,08%), evoluiu para a cura, enquanto 771 casos (0,12%) evoluíram com óbito pelo agravo notificado. Em relação ao tempo entre o incidente e o atendimento hospitalar, fator de grande importância em acidentes com animais peçonhentos, 72,28% dos casos chegaram ao atendimento em até 3 horas, sendo 51,11% em até 1 hora e 21,17% entre 1 hora e 3 horas, porém 5,84% chegou até

o atendimento após 24 horas do acidente que é uma parcela maior do que aqueles que chegaram entre 6 e 12 horas (2,79%) e entre 12 e 24 horas (3,65%). Além disso, a maior parte dos indivíduos na faixa pediátrica que sofreram acidentes eram do sexo masculino.

CONCLUSÃO: Verifica-se que os acidentes com animais peçonhentos na faixa pediátrica, que são mais incidentes no sexo masculino, apresentam o escorpião como principal vetor dos casos. Além de que, atingem em diferentes níveis as regiões do país, sendo o Nordeste e o Sudeste os locais de maior concentração de casos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Tabnet. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

COMPLICAÇÕES DA PREMATURIDADE DOS RECÉM-NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEOPEDIÁTRICA

MARIA CLARA GARBELLINI DIAB¹; CAMILA REDIGOLO RAYMUNDO BAHILLO¹; HELENA REIFF AZEVEDO¹; JÚLIA SILVA MELO¹; LARISSA ANDRADE TERAQ¹; LUCIANA SABATINI DOTO TANNOUS ELIAS¹

¹Discente - Faculdade de Medicina de Catanduva - FAMECA/UNIFIPA

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.24

INTRODUÇÃO: A prematuridade em bebês recém-nascidos é um desafio relevante no campo da neonatologia, caracterizada pelo nascimento antes das 37 semanas de gestação. Esse evento é responsável pela maioria dos casos de morte e complicações de saúde a longo prazo em bebês, resultando em um peso significativo para os sistemas de saúde globalmente. Entre as mais prevalentes complicações relacionadas a prematuridade, esse estudo em questão propõe a análise da retinopatia da prematuridade, enterocolite necrosante, hemorragia intracraniana e broncodisplasia. **OBJETIVO:** Relatar a taxa de incidência de complicações da prematuridade no ano de 2023 na UTI neonatal no Hospital Padre Albino na Cidade de Catanduva. **METODOLOGIA:** Estudo Coorte Retrospectivo Descritivo a partir de análise de prontuários. **RESULTADOS:** Com base nos critérios de inclusão e exclusão previamente descritos, foram analisados 78 pacientes internados na Unidade Intensiva Neonatal do Hospital Padre Albino em Catanduva-SP no ano de 2023 diagnosticados com prematuridade. Foram excluídos 40 casos de recém-nascidos atermos com Idade Gestacional >37 semanas internados. Dessa forma, foi possível contabilizar um total de 118 internações na UTI neopediátrica no ano de 2023. O diagnóstico de prematuridade se apresentou em aproximadamente 66% dos casos de internação do ano. Dos 78 rns prematuros houve 46 diagnósticos das complicações analisadas. Entre as complicações observadas no ano de 2023, os casos foram divididos para análise estatística dos diagnósticos de: enterocolite necrosante, hemorragia intracraniana, retinopatia da prematuridade e a broncodisplasia. A complicação mais prevalente foi a retinopatia da prematuridade com 22 diagnósticos no ano. **DISCUSSÃO:** A análise dos dados evidenciou que entre os diagnósticos de prematuridades durante as internações do ano de 2023 houve uma taxa de 58,9% diagnósticos de complicação envolvendo retinopatia da prematuridade, enterocolite necrosante, hemorragia intracraniana e broncodisplasia. Ao observar os dados das complicações separadamente, é possível relatar que a Retinopatia da prematuridade representou a complicação mais prevalente nesse ano representando um total de 59,5% seguida da Enterocolite necrosante (21,6%). **CONCLUSÃO:** Os resultados apresentados a partir da análise estatística dos dados coletados permitiram relatar a taxa de incidência de complicações da prematuridade no ano de 2023 na UTI neopediátrica no Hospital Padre Albino na Cidade de Catanduva. Foi possível quantificar o número de recém-nascidos pré-maturos internados na UTI neopediátrica. Além disso, os dados proporcionaram identificar a taxa de diagnósticos de complicações dos recém-nascidos que apresentaram cada complicação separadamente e analisar as complicações de maior prevalência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, JRV *et al.* Avaliação das Internações dos Recém-Nascidos em uma UTI Neonatal Durante uma Pandemia. *Revista Uruguaya de Enfermería*, v. 17, n. 2, p. e2022v17n2a7–e2022v17n2a7, 26 ago. 2022.

CANTARELLI COSTA, B. *et al.* Análise Comparativa de Complicações do Recém-nascido Prematuro Tardio em Relação ao Recém-nascido a Termo Comparative Analysis of Complications of Late Preterm Infants vs. term infants. *Boletim Científico Pediátrico*, v. 4, n. 2, p. 33-37, 2015.

CASTRO, LC. *et al.* Enteral Nutrition Practices in Preterm Infants in the Neonatal Unit of a Public Maternity Ward. *O Mundo da Saúde*, v. 42, n. 3, p. 696–709, 30 jul. 2018.

FARAGE, L.; ASSIS, MC. Achados Ultra-sonográficos da Hemorragia Intracraniana em Recém-nascidos Prematuros. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 63, n. 3b, p. 814–816, set. 2005.

FERREIRA, RC.; MELLO, RR.; SILVA, KS. Neonatal Sepsis as a Risk Factor for Neurodevelopmental Changes in Preterm Infants with Very Low Birth Weight. *Jornal de Pediatria*, v. 90, n. 3, p. 293–299, maio 2014.

HADDAD, MAO. *et al.* Causes of Visual Impairment in Children: A Study of 3,210 Cases. *Journal of Pediatric Ophthalmology and Strabismus*, v. 44, n. 4, p. 232–240, 2007.

KARVAT, J. *et al.* Incidence of Broncopulmonary Dysplasia in Newborns of the Neonatal Icu of the Hospital São Lucas de Cascavel / PR. *Revista Thêma et Scientia*, v. 12, n. 1, p. 98-110, 2022.

LESSA, CCR. *et al.* Prevalence and Factors Associated with Surfactant use in Brazilian Neonatal Intensive Care Units: A Multilevel Analysis. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 9, p. 3067–3076, 2018.

LOPES, R.; LIBERATO, F; CUNHA, F. Incidência de Displasia Broncopulmonar em Prematuros: Uma Revisão Integrativa. *Efdeportes*, 2016. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>. Acesso em: 24/07/24. 11.

ROCHA, T. SANTOS, L. SOARES, R. Epidemiologia e Recursos Fisioterapêuticos nos Recém nascidos com Displasia Broncopulmonar: Revisão de Literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 2, 2019.

SILVA *et al.* Análise Temporal do Nascimento e Hospitalização de Crianças prematuras em Município Brasileiro de Fronteira. *ABCS Health Sciences*, v. 47, p. e022228– e022228, 16 dez. 2022.

SOUSA, DS. *et al.* Morbidity in Extreme Low Birth Weight Newborns Hospitalized in a High Risk Public Maternity. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 17, p. 139–147, 2017. 5.

ZIN, A. The Increasing Problem of Retinopathy of Prematurity. *Community Eye Health*, v. 14, n. 40, p. 58–59, 2001.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

RELAÇÃO ENTRE A DEFICIÊNCIA DE FERRO E A INCIDÊNCIA DE ANEMIA FERROPRIVA: UMA REVISÃO DOS DADOS LABORATORIAIS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE HEMATOLOGIA DE SÃO CARLOS

MARIA ANTONIA FURLAM¹; BRENNIO KARLOS ALVES FEITOSA MENEZES DE SÁ¹; ISABETH DA FONSECA ESTE-VÃO²

¹Discente - Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

²Orientador- Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.25

INTRODUÇÃO: O ferro atua na formação da hemoglobina, proteína responsável pelo transporte de oxigênio. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a anemia é caracterizada pela baixa concentração sanguínea de hemoglobina, tornando o organismo incapaz de atender as necessidades fisiológicas. A principal causa da anemia no mundo é a deficiência de ferro, que acomete 20 a 30% da população, sobretudo, o público infantil de 6 a 60 meses. Na infância, traz impactos físicos e cognitivos prejudicando o desenvolvimento infantil. No Brasil, a anemia ferropriva ainda é considerada um grave problema de saúde pública, mesmo com os programas nacionais de suplementação de ferro. As crianças afetadas são alvo de estigmatização, já que a maioria dos estudos sobre essa temática foram realizados em populações vulneráveis, ajudando a definir a deficiência de ferro como uma marca de deficiência social. **OBJETIVOS:** O estudo analisou a incidência de deficiência de ferro com ou sem anemia em pacientes pediátricos atendidos em ambulatório de hematologia na cidade de São Carlos no período de 6 meses, descrevendo suas características demográficas. **METODOLOGIA:** Pesquisa de caráter exploratório, descritivo e retrospectivo, com enfoque no levantamento de dados quantitativos através da revisão de 248 prontuários eletrônicos de pacientes na faixa etária de 0 a 18 anos que foram atendidos em um ambulatório de hematologia no interior do estado de São Paulo, no período de abril a setembro de 2023. A anemia foi definida pelos níveis de hemoglobina inferiores a 11 g/dL para crianças. Níveis de ferritina < 30 ng/ml foi usado como critério diagnóstico para deficiência de ferro. Foram analisados a incidência da deficiência de ferro sem anemia e com anemia, o sexo, a idade, os valores de ferritina e a concentração de hemoglobina. **RESULTADOS:** Dos 248 prontuários analisados, 137 tinham dosagem de ferritina. Níveis inferiores a 30 ng/ml foram encontrados em 69 pacientes (50,3%). Na faixa etária de 0 - 18 anos, foram encontrados 19 (27,5%) pacientes, sendo 31,5% do sexo masculino e 68,5% do feminino. A idade variou de 1 a 17 anos. A anemia foi detectada em 31,5% deles, com maior frequência em crianças de 1 ano de idade. A maioria dos prontuários tinham como queixa principal: cansaço, indisposição, tontura, queda de cabelo e anemia prévia. **CONCLUSÃO:** Foi possível perceber elevada incidência de deficiência de ferro em crianças e adolescentes no ambulatório de hematologia, independente da presença de anemia, mais prevalente no sexo feminino, sobre-

tudo em meninas que já passaram pela menarca. Apenas a falta desse mineral é fator suficiente para acarretar déficit físico e cognitivo em crianças. Importante ressaltar que 68,5% das crianças não apresentaram redução da hemoglobina, mas eram portadoras da deficiência de ferro, mostrando a necessidade da dosagem de ferritina no diagnóstico precoce, tendo em vista que o exame é pouco solicitado na prática clínica, haja vista que apenas 55% dos prontuários tinham esse dado. Com isso, os resultados demonstram necessidade de incorporar dosagem de ferritina rotineiramente, aliada à profilaxia, sobretudo, na atenção básica, a fim de prevenir riscos maiores à saúde do público infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, H. *et al.* Iron Deficiency Anemia in Infants. Preliminary Development Results at Five Years, 2005.

FERRAZ, L. *et al.* Micronutrientes e sua Importância no Período Gestacional. *Saber Científico*, v. 7, n. 1, p. 68-82, 2021.

MCLEAN, E. *et al.* Worldwide Prevalence of Anaemia, WHO Vitamin and Mineral Nutrition Information System, 1993-2005. *Public Health Nutrition*, v. 12, n. 4, p. 444-454, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

PESSOA, MC. *et al.* Anemia em Crianças e Fatores Associados em Região Urbana. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2011.

RODRIGUES, VC. *et al.* Deficiência de Ferro,,Prevalência de Anemia e Fatores Associados em Crianças de Creches Públicas do Oeste do Paraná, Brasil. *Revista de Nutrição*, v. 24, n. 3, p. 407-420, 2011.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

TRANSMISSÃO VERTICAL DE DENGUE E ZIKA: DIVERGÊNCIAS E SIMILARIDADES NA TRANSMISSÃO MATERNO-FETAL

GABRIELA CALDAS CARDOSO RAIMUNDO¹; CARLOS EDUARDO DA SILVA ISIDORO¹; MICKAELA SOARES LATUF¹;
CLAUDIA IVONNE PONCE MOLINA²

¹Discente - Universidade Cidade de São Paulo - UNICID

²Orientador- Médica pediatra; Universidade Cidade de São Paulo – UNICID

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.26

INTRODUÇÃO: Dengue e Zika são doenças virais transmitidas por mosquitos *Aedes*, com distribuições ampliadas por fatores como urbanização e mudanças climáticas. A dengue, causada por quatro sorotipos do flavivírus, apresenta sintomas que vão de febre e dor muscular a formas graves com risco de hemorragias. O Zika, também um flavivírus, pode causar febre baixa, erupção cutânea e microcefalia em recém-nascidos devido à infecção durante a gravidez. Embora a transmissão principal seja por picadas de mosquito, a transmissão vertical da dengue tem se tornado uma preocupação crescente. A compreensão e o controle dessas doenças exigem estratégias integradas e vigilância contínua. **OBJETIVO:** O objetivo deste artigo é analisar e comparar os meios de transmissão vertical dos vírus da dengue e do zika, identificando suas similaridades e divergências. O estudo visa fornecer insights sobre as diferenças nos processos de transmissão e suas consequências, contribuindo para a formulação de estratégias de prevenção e controle mais eficazes para essas doenças. **METODOLOGIA:** Foram pesquisados estudos sobre a transmissão vertical de Dengue e Zika vírus nos bancos de dados NIH e PubMed, utilizando os descritores relevantes. Foram incluídos apenas estudos publicados após 2004, em inglês ou português, que seguissem os protocolos PRISMA/Cochrane e apresentassem dados científicos comprovadores. Após revisão, 13 estudos foram aceitos e 2 excluídos. **RESULTADOS:** Dos 15 estudos identificados, 8 foram analisados. A transmissão vertical do DENV pode ajudar a manter a endemicidade da doença, e a ausência de estudos na África não descarta sua ocorrência lá. A falta de pesquisas sobre a transmissão vertical do ZIKV pode estar relacionada às suas recentes epidemias. *Aedes albopictus* é um vetor significativo para ambos os vírus e precisa de mais estudos sobre sua capacidade vetorial. *Aedes aegypti* é o principal vetor global do ZIKV. O DENV e o ZIKV podem atravessar a placenta, resultando em complicações graves como dengue neonatal e síndrome congênita do Zika (CZS), incluindo microcefalia e anomalias neurológicas. **CONCLUSÃO:** A infecção vertical por DENV e ZIKV é uma grave ameaça à saúde materno-infantil, pois ambos os vírus podem atravessar a placenta e causar doenças significativas em recém-nascidos. A dengue pode resultar em complicações como restrição de crescimento e dengue neonatal, enquanto o ZIKV pode levar à síndrome congênita do Zika (CZS), incluindo microcefalia e anomalias neurológicas. A monitorização e intervenções adequadas durante a gravidez são cruciais para reduzir os riscos e melhorar os resultados de saúde para mães e bebês.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHUJA, S. *et al.* A Narrative Review of Maternal and Perinatal Outcomes of Dengue in Pregnancy. *Cureus*, v. 15, n. 11, 11 nov. 2023.

CENTENO-TABLANTE, E. *et al.* Update on the Transmission of Zika Virus Through Breast Milk and Breast-feeding: A Systematic Review of the Evidence. *Viruses*, v. 13, n. 1, 18 jan. 2021.

FERREIRA-DE-LIMA, VH.; LIMA-CAMARA, TN. Natural Vertical Transmission of Dengue Virus in *Aedes Aegypti* and *Aedes Albopictus*: a Systematic Review. *Parasites & Vectors*, v. 11, n. 1, 1 fev. 2018.

GARCIA-REJON, JE. *et al.* An Updated Review of the Invasive *Aedes albopictus* in the Americas; Geographical Distribution, Host Feeding Patterns, Arbovirus Infection, and the Potential for Vertical Transmission of Dengue Virus. *Insects*, v. 12, n. 11, p. 967, 26 out. 2021.

KHETARPAL, N.; KHANNA, I. Dengue Fever: Causes, Complications, and Vaccine Strategies. *Journal of Immunology Research*, v. 2016, p. 1–14, 2016.

MARBÁN-CASTRO, E. *et al.* Zika Virus Infection in Pregnant Women and their Children: A review. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, v. 265, p. 162–168, out. 2021.

MANN, T. Z. *et al.* Breast Milk Transmission of Flaviviruses in the Context of Zika virus: A Systematic Review. v. 32, n. 4, p. 358–368, 8 jun. 2018.

MULIK, V.; DAD, N.; BUHMAID, S. Dengue in Pregnancy: Review Article. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, v. 261, p. 205–210, 1 jun. 2021.

MURILLO, D.; MURILLO, A.; LEE, S. The Role of Vertical Transmission in the Control of Dengue Fever. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 16, n. 5, p. 803, 5 mar. 2019.

PAIXÃO, ES. *et al.* Symptomatic Dengue During Pregnancy and Congenital Neurologic Malformations - Volume 24, Number 9—September 2018 - *Emerging Infectious Diseases journal* - CDC. wwwnc.cdc.gov, [s.d.].

SEHRAWAT, N. *et al.* Zika Virus Vertical Transmission in Mosquitoes: A Less Understood Mechanism. *Journal of Vector Borne Diseases*, v. 59, n. 1, p. 37, 2022.

SUPPAPIT USAMA; SURAPAT ASSAWAWIROONHAKARN; SASIVIMON SOONSAWAD. Vertical Dengue Transmission Complicated with Neonatal Encephalitis. *BMJ Case Reports*, v. 16, n. 12, p. e256476–e256476, 1 dez. 2023.

Os alunos declaram que não há conflito de interesse.

PROGRESSÃO CLÍNICA E IMPACTOS NEUROPSIQUIÁTRICOS DA DOENÇA DE KRABBE: SÍNTESE SISTEMÁTICA SOBRE A PATOLOGIA

CARLOS EDUARDO DA SILVA ISIDORO¹; GABRIELA CALDAS CARDOSO RAIMUNDO¹; MICKAELA SOARES LATUF¹;
CLAUDIA IVONNE PONCE MOLINA²

¹Discente - Universidade Cidade de São Paulo - UNICID

²Orientador- Preceptora; Hospital Regional de Cotia

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.27

INTRODUÇÃO: A doença de Krabbe/Leucodistrofia de células globóides é uma patologia autossômica recessiva que afeta o gene codificador da enzima galactosilceramidase/galactocerebrosidase, responsável por hidrolisar os glicolipídeos, galactosilceramidase e psicossina. O quadro é classificado pela idade do paciente; os tipos são: Infantil Precoce (0 - 13 meses), Infantil Tardio (13 - 36 meses), Juvenil (3 - 16 anos) e Adulto (> 16 anos). A deposição de lípidos no sistema nervoso central e periférico é fisiológica e necessária no início do desenvolvimento neurológico, mas a desregulação enzimática é responsável por causar as alterações patológicas e a presença de células globóides no tecido nervoso/glial. As células globóides são constituídas por um citoplasma distendido, lisossomos aumentados e deposição de galactosilceramidase e/ou psicossina. **OBJETIVOS:** O objetivo deste artigo é revisar e analisar a progressão clínica da doença de Krabbe, detalhando as fases de desenvolvimento dos sintomas e os impactos neuropsiquiátricos associados. Pretendemos fornecer uma análise abrangente dos padrões de avanço da doença, explorar as diferenças individuais na manifestação clínica, fatores que influenciam a gravidade e a velocidade do avanço dos sintomas visando melhorar o entendimento e a abordagem clínica da condição. **METODOLOGIA:** Os descritores Leucodistrofia de células globóides, Doença da deficiência de galactosilceramidase e Esclerose de corpo globoide foram utilizados nos bancos de dados: NIH e PubMed. Os critérios de inclusão foram: estar seguindo os critérios dos protocolos PRISMA/Cochrane, ser redigido na língua inglesa ou portuguesa, ser publicado após o ano de 2004 e incluir material e dados científicos a fim de comprovar seus achados. Os critérios de exclusão foram: relatos/séries de casos, não ter dados comprobatórios e não estar seguindo os protocolos respectivos ao tipo de estudo. Ao final, 12 estudos foram aceitos e nenhum foi excluído. **RESULTADOS:** Existem múltiplos efeitos pela deposição das células globóides, sendo eles: a destruição de oligodendrócitos; a diminuição da produção de mielina; o aumento da toxicidade celular; o estado pró-inflamatório tecidual; a diminuição da eficácia e apoptose das células natural killer; a diminuição do pH tecidual; a disfunção lisossomal; a apoptose das balsas lipídicas neuronais; a fosforilação dos neurofilamentos; o aumento do estresse oxidativo; e a degeneração axonal. **CONCLUSÃO:** A doença de Krabbe resulta da deficiência na galactosilceramidase, uma enzima crucial para o metabolismo dos glicolipídeos, essa deficiência leva ao acúmulo de galactosilceramidase e psicossina, provocando uma série de alterações patológicas no sistema nervoso central e periférico. A presença de células globóides, caracterizadas por distensão citoplasmática e acúmulo

lisossomal, está associada a efeitos adversos significativos, como destruição de oligodendrócitos, diminuição da mielina, aumento da toxicidade celular, e disfunção lisossomal. Esses efeitos culminam em uma série de problemas neurológicos, incluindo degeneração axonal e aumento do estresse oxidativo, que são determinantes para o prognóstico clínico e a qualidade de vida dos pacientes. A classificação da doença por faixa etária ajuda a entender a variabilidade na apresentação e progressão dos sintomas, o que é crucial para o manejo e tratamento da condição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRADBURY, AM.; BONGARZONE, ER.; SANDS, MS. Krabbe Disease: New Hope for an Old Disease. *Neuroscience Letters*, v. 752, p. 135841, 2021.

ESCOLAR, ML. *et al.* Clinical Management of Krabbe disease. *Journal of Neuroscience Research*, v. 94, n. 11, p. 1118–1125, 2016.

FELTRI, ML. *et al.* Mechanisms of Demyelination and Neurodegeneration in Globoid Cell Leukodystrophy. *Glia*, v. 69, n. 10, p. 2309–2331, 2021.

JAIN, M.; DE JESUS, O. Krabbe Disease. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32965986/>.

KWON, JM. *et al.* Consensus Guidelines for Newborn Screening, Diagnosis and Treatment of Infantile Krabbe disease. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, v. 13, n. 1, 2018.

MAGHAZACHI, AA. Globoid Cell Leukodystrophy (Krabbe Disease): An Update. *ImmunoTargets and therapy*, v. 12, p. 105–111, 2023.

ORSINI, JJ. *et al.* Newborn Screening for Krabbe's Disease. *Journal of Neuroscience Research*, v. 94, n. 11, p. 1063–1075, 2016.

POTTER, GB.; PETRYNIAK, MA. Neuroimmune Mechanisms in Krabbe's Disease. *Journal of Neuroscience Research*, v. 94, n. 11, p. 1341–1348, 2016.

RAFI, MA. Krabbe Disease: A Personal Perspective and Hypothesis. *BioImpacts: BI*, v. 12, n. 1, p. 3–7, 2022.

RAYMOND, GV. Leukodystrophy: Basic and Clinical. *Advances in Neurobiology*, v. 15, p. 365–382, 2017.

WENGER, DA.; LUZI, P.; RAFI, MA. Advances in the Diagnosis and Treatment of Krabbe Disease. *International Journal of Neonatal Screening*, v. 7, n. 3, p. 57, 18 ago. 2021.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

IMPACTO DA CIRURGIA DE CORREÇÃO DE PÂNCREAS ANULAR REALIZADA EM RECÉM-NASCIDO NAS ALTERAÇÕES GLICÊMICAS NO LACTENTE - RELATO DE CASO EM HOSPITAL ESTADUAL DE SÃO PAULO

LUIZA LAZARINI PELLEGRINI¹; ISABELA MORETTI GREGORIO¹; STEFANY AZEVEDO ARAGAO DE JESUS¹; LUIS FERNANDO TRIGO DELGADILLO²

¹Discente - Centro Universitário São Camilo

²Discente e Orientador- Pediatra neonatologista; Centro Universitário São Camilo

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.28

INTRODUÇÃO: O pâncreas anular é uma alteração congênita rara que ocorre entre a 5ª e a 7ª semana de gestação, formando um anel de tecido pancreático ao redor do duodeno e potencialmente causando obstrução intestinal extrínseca. Dados recentes mostraram que a incidência dessa anormalidade é de 1 em 20.000 nascidos vivos e frequentemente está associada a outras anomalias, como a Síndrome de Down. O diagnóstico pré-natal pode ser sugerido por variações radiológicas, como o sinal de bolha dupla abdominal fetal. Essa condição pode ser classificada como completa ou incompleta, e muitos indivíduos permanecem assintomáticos. Tratamentos sintomáticos geralmente envolvem cirurgia para remoção do tecido pancreático obstrutivo. Após a correção, pode haver implicações metabólicas, como a diabetes mellitus neonatal (DMN), causada por disfunção das células beta pancreáticas, caracterizada por hiperglicemia persistente. A relação entre a cirurgia e o desenvolvimento de DMN não é totalmente compreendida. Nesse sentido, este relato de caso se mostra importante para ampliar o conhecimento sobre esse elo, beneficiando a comunidade médica e o aprimoramento das práticas clínicas. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, com dois dias de vida deu entrada em hospital municipal do estado de São Paulo com histórico de vômito nas primeiras horas, no ultrassom obstétrico apresentou sinal de dupla bolha. No raio-x abdominal foi comprovado o quadro de atresia duodenal por pâncreas anular e o recém-nascido (RN) foi submetido a cirurgia de correção anastomose duodeno-duodenal, pelo método *Diamond Shaped*. Após o procedimento, apresentou hiperglicemia, que foi controlada com degludeca e asparto. Aos dois meses, foi readmitido para acompanhamento pós-cirúrgico. Diagnósticos adicionais incluíram DMN, desidratação, diarreia, anemia, plaquetopenia e infecção por *Klebsiella pneumoniae*. O tratamento envolveu o uso contínuo da insulina, além de antibióticos, hemoterapia e suporte nutricional com fórmula especial. Após estabilização, o paciente recebeu alta com seguimento regular e manejo especializado. **DISCUSSÃO:** Este caso destaca as complicações associadas ao manejo do pâncreas anular em um RN, uma condição rara que pode levar a obstrução intestinal e alterações metabólicas. A correção cirúrgica mostrou-se ser uma abordagem eficaz, proporcionando uma recuperação mais rápida da função gastrointestinal e minimizando complicações a longo prazo, sendo essencial para aliviar os sintomas da obstrução e permitir a passagem adequada dos alimentos. O desenvolvimento de DMN após a intervenção sugere um

comprometimento da função pancreática, afetando a secreção de insulina. Embora o pâncreas anular não seja tipicamente associado a distúrbios glicêmicos, a manipulação do tecido pancreático durante a cirurgia pode ter causado uma resposta inflamatória ou danos às células beta, responsáveis pela produção de insulina. Dessa forma, o acompanhamento glicêmico pós-operatório foi necessário, e o tratamento com insulina degludeca e asparte mostrou-se eficaz na estabilização do estado do paciente. Por fim, este caso destaca a importância de um manejo cuidadoso para neonatos com pâncreas anular, especialmente em relação ao acompanhamento de complicações metabólicas como a hiperglicemia pós-cirúrgica.

Nº Comitê de Ética em Pesquisa: 200824

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, JVG. *et al.* Estenose Duodenal: Revisão de Literatura. Brazilian Journal of Development. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/43646/pdf/109184>. Acesso em: 5 ago. 2024.

GONÇALVES, MEA, *et al.* Atresia Duodenal Associada à Pâncreas Anular: Relato de Caso. Jornal de Pediatria, Belém-Pará. v. 78, n. 6, 2008. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2008/v22n4/a2-273.pdf>. Acesso: 5 jul. 2024.

GONZÁLEZ, JAG. *et al.* Annular Pancreas as a Cause of Neonatal Duodenal Obstruction: A Case Report. Revista Case Reports in Gastrointestinal Medicine, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10363002/>. Acesso em: 5 jul. 2024.

LIANG, Z. *et al.* Diamond-shaped Versus side-to-side Anastomotic Duodenoduodenostomy in Laparoscopic Management of Annular Pancreas in Children: A Single-Center Retrospective Comparative Study. Translational Pediatrics, v. 12, n. 10, p. 1791-1799, 2023. Disponível em: <https://tp.amegroups.org-g/article/view/118600/pd>. Acesso em: 8 ago. 2024.

STATPEARLS PUBLISHING. Pâncreas Anular. In: Statpearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559236/>. Acesso em: 5 jul. 2024.
TRINDADE, C. *et al.* Hiperglicemia Neonatal. Sociedade Portuguesa de Neonatologia, 2013. Disponível em: https://www.spneonatologia.pt/wp-content/uploads/2016/11/2013-hiperglicemia_neonatal.pdf. Acesso em: 1 ago. 2024.

UPTODATE. Neonatal Diabetes Mellitus. UpToDate. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/neonatal-diabetes-mellitus?csi=59356a22-0982-4907-83f0-a3d46b435381&source=contentShare>. Acesso em: 1 ago. 2024.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

DESENVOLVIMENTO DE VÍDEO PARA DIVULGAÇÃO EDUCATIVA SOBRE ICTERÍCIA COLESTÁTICA NEONATAL

GABRIELA CRUZ SANTOS OLIVEIRA¹; FERNANDA GOULART NUNES DE SOUZA¹; BEATRIZ RITIESCA VANO OLIVEIRA¹; MYLENA BATISTA¹; LETÍCIA AMERICANO¹; IEDA REGINA LOPES DEL CIAMPO¹

¹Discente - Universidade Federal de São Carlos; Departamento de Medicina, Área da Saúde da Criança e do Adolescente. Universidade Federal de São Carlos – UFSCar

DOI: 10.59290/978-65-6029-203-1.29

INTRODUÇÃO: A Icterícia Colestática Neonatal é uma condição clínica que se caracteriza pela coloração amarelada da pele e das mucosas em recém-nascidos, resultante do acúmulo de bilirrubina conjugada no organismo. Este quadro exige atenção devido ao seu potencial para indicar doenças hepáticas graves, como atresia biliar e outras patologias que afetam o sistema biliar. A identificação precoce e a educação dos profissionais de saúde e da população em geral sobre a icterícia colestática são importantes para melhorar os desfechos clínicos. Disseminar informações acessíveis e de qualidade sobre esse tema, especialmente por meio de recursos digitais, contribuem para o seu diagnóstico precoce. **OBJETIVOS:** Desenvolver um vídeo de divulgação que aborde a icterícia colestática neonatal, visando aumentar o conhecimento e a conscientização sobre a condição. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, referente ao processo de produção de vídeo para divulgação sobre icterícia colestática neonatal, realizado por membros docentes e discentes da UFSCar no primeiro semestre de 2024. Público-alvo: frequentadores da sala de espera de uma maternidade de referência do município de São Carlos-SP, que recebe gestante, parturientes e seus acompanhantes. O estudo foi conduzido em duas etapas: levantamento bibliográfico sobre a icterícia colestática neonatal e desenvolvimento do vídeo direcionado ao público-alvo. Os dados foram apresentados em números absolutos e percentuais. **RESULTADOS:** Durante o processo, ocorreram 08 (100%) reuniões programadas, sendo todas com a presença do supervisor. Após levantamento bibliográfico, foram realizadas 05 (100%) apresentações, por 02 subgrupos, 2 (20%) por reunião, a fim de aprofundar os conhecimentos sobre o tema. A seguir foram realizadas 03 (37,5%) reuniões para seleção e aprovação pela equipe, do conteúdo a ser aplicado. A produção final, por meio do software Canva, foi a de um vídeo contendo 0,34 segundos, com falas explicativas e direcionadas ao público-alvo, definindo a icterícia colestática, os principais sinais clínicos e a importância de referi-los precocemente ao profissional de saúde. Um filhote amarelo saindo da casca do ovo foi o elemento escolhido para a associação da icterícia pelo público. **CONCLUSÃO/ DISCUSSÃO:** A elaboração do material didático, ainda a ser veiculado ao público-alvo, demandou a busca de material bibliográfico pelos alunos, além de reuniões bastante produtivas até a sua execução final.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da criança. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_5.ed.pdf. Acesso em: 12 ago. 2024.

CHILD LIVER DISEASE FOUNDATION. Yellow Alert. Disponível em: <https://childliverdisease.org/yellow-alert/>. Acesso em: 12 ago. 2024.

FERREIRA, CT.; SILVA, LR. (Ed.). Gastroenterologia e Hepatologia na Prática Pediátrica. 2. ed. São Paulo: Manole, 2012.

FERREIRA, CT.; SILVA, LR. Colestase Neonatal: Uma Abordagem Prática. Boletim Científico de Pediatria, v. 5, n. 3, p. 1-9, 2016. Disponível em: https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/170118174030bc-ped_05_03_a05.pdf. Acesso em: 12 ago. 2024.

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DEL CHACO. Jornada de Detección Precoz de Atresia de Vías Biliares. 2022. Disponível em: <https://aonorte.gob.ar/jornada-de-deteccion-precoz-de-atresia-de-vias-biliares/>. Acesso em: 12 ago. 2024.

NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. Physiology Bilirubin. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470290/>. Acesso em: 12 ago. 2024.

NORTH AMERICAN SOCIETY FOR PEDIATRIC GASTROENTEROLOGY, HEPATOLOGY, AND NUTRITION; EUROPEAN SOCIETY FOR PEDIATRIC GASTROENTEROLOGY, HEPATOLOGY, AND NUTRITION. Guideline for the Evaluation of Cholestatic Jaundice in Infants: Joint Recommendations. 2017. Disponível em: https://www.naspghan.org/files/documents/pdfs/position-papers/Guideline_for_the_Evaluation_of_Cholestatic.23.pdf. Acesso em: 12 ago. 2024.

RODRIGUES, MMM.; GOMES, AM. Colestase Neonatal ou do Lactente. 2020. Disponível em: https://edis-ciplinas.usp.br/pluginfile.php/5203196/mod_resource/content/5/ColestaseNeonatal_ou_do_Lactante_Texto.pdf. Acesso em: 12 ago. 2024.

UPTO DATE. Biliary Atresia. 2024. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/biliary-atresia>. Acesso em: 12 ago. 2024.

UPTO DATE. Causes of Cholestasis in Neonates and Young Infants. 2023. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/causes-of-cholestasis-in-neonates-and-young-infants>. Acesso em: 12 ago. 2024.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.