

uma prevalência de imunidade para rubéola de 79.9% para os recém-nascidos e 85.8% para as gestantes. Nenhum paciente apresentou IgM reagente para rubéola. A análise de  $\chi^2$  foi estatisticamente significativa quando cruzados os dados da faixa etária materna e IgG para Rubéola materna e do recém-nascido. Desta forma, os resultados mostram que as puérperas mais velhas (>21 anos) tem uma maior imunidade para rubéola (93.4%), quando comparadas com puérperas mais jovens ( $\leq 20$  anos) 64.3%. Isso vale para os RN de mães com mais de 21 anos que tiveram uma imunidade para rubéola de 85.6% contra 65.5 em RN de mães com menos de 20 anos. Conclusão: Ainda não há um consenso na literatura quanto a idade materna ser fator preditor para infecção de rubéola. Contudo, sugere-se que uma estratégia de rastreio e vacinação contra o vírus da rubéola para mulheres em idade fértil seja realizada, visto que uma grande fragilidade para a manutenção da eliminação da rubéola é o acúmulo de suscetíveis, como demonstrou este estudo. Financiamento: CAPES, INAGEMP, CNPQ e FIPE.

#### eP2460

##### **Aleitamento materno em crianças com fenilcetonúria**

Aline Ramona Bandeira da Silva; Lília Faret Refosco; Silvani Herber; Carolina Fischinger Moura de Souza  
FEEVALE - Universidade Feevale

**Introdução:** A fenilcetonúria é um Erro Inato do Metabolismo com deficiência da enzima fenilalanina hidroxilase, a qual converte a fenilalanina em tirosina. Em consequência os pacientes apresentam níveis séricos elevados de fenilalanina. Quando não diagnosticada e tratada precocemente, o paciente pode apresentar danos neurológicos irreversíveis. O tratamento consiste em uma dieta restrita de fenilalanina, por isso é utilizado fórmulas metabólicas isentas de fenilalanina e pode ser complementado por leite materno ou fórmula artificial, mas estas quantidades são controladas conforme níveis de fenilalanina da criança. **Objetivo:** descrever as características das crianças com fenilcetonúria, atendidas em um Serviço de Referência em Genética. **Metodologia:** estudo quantitativo, transversal e retrospectivo. A coleta de dados foi realizada através da revisão dos prontuários. **Resultados:** A amostra do estudo foi composta 20 pacientes. A idade do diagnóstico teve mediana de 14,5 dias, todos os recém-nascidos obtiveram a confirmação diagnóstica inicial através do teste de triagem neonatal. Em relação à alimentação antes do diagnóstico, 68% dos recém-nascidos utilizaram leite materno exclusivo, 21% utilizaram de alimentação mista e 11% utilizaram apenas fórmula infantil. Em 75% dos pacientes utilizaram leite materno após diagnóstico. A média do tempo que os pacientes receberam leite materno foi de 193,61 dias. **Conclusões:** O leite materno parece ser uma importante estratégia no auxílio do tratamento e adesão das crianças com fenilcetonúria. Além disso, estas crianças estão recebendo os benefícios do leite materno, tais como vínculo materno, proteção imunológica e melhor desenvolvimento neurológico.

#### eP2485

##### **Banho humanizado e banho tradicional no recém-nascido: percepção dos acadêmicos de enfermagem**

Jurema Bastos da Silva Neta; Alessandra Vaccari; Fernanda Araujo Rodrigues; Silvani Herber  
FEEVALE - Universidade Feevale

**Introdução:** O banho é um momento de muita manipulação do recém-nascido o qual pode gerar alterações comportamentais e fisiológicas. Mas o banho humanizado é um cuidado individualizado, pois o bebê está envolto a uma toalha deixando-o seguro e confortável para o procedimento. Esta técnica é prazerosa, pois lembra as características da vida intrauterina, ambiente seguro, líquido e quente. **Objetivo:** descrever a visão dos acadêmicos de enfermagem em relação ao banho humanizado e banho tradicional em recém-nascidos. **Metodologia:** A pesquisa teve uma abordagem qualitativa. Após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. Foram entrevistados sete acadêmicos de enfermagem de uma Universidade no Vale dos Sinos. Para as entrevistas foram utilizado um instrumento de coleta semiestruturado. A análise de dados foi realizada por categorização temática. **Resultados:** Foram elencadas duas categorias: percepções do banho tradicional, e percepções do banho humanizado. Nas falas foram descritos os benefícios no recém-nascido, tais como: menos choroso, bebê relaxado, que mantém mais a temperatura corpórea e que dormiram na hora do banho. Enquanto ao banho tradicional, a visão dos acadêmicos foi negativa. Os recém-nascidos apresentaram reações estressadas como: chorando muito, esperneando, desesperados e que ficavam muito expostos ao frio. **Conclusões:** Os acadêmicos de enfermagem, como futuros profissionais, já visualizam, mesmo com pouca experiência, os benefícios do banho humanizado. Tais benefícios podem ser evidenciados através de reações comportamentais e fisiológicas do recém-nascido.

#### eP2499

##### **Aleitamento materno em 43 casos de tirosinemia neonatal transitória**

Vanessa Oliveira Borges; Anna Pires Terra; Silvani Herber; Carolina Fischinger Moura de Souza  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A Tirosinemia Neonatal Transitória (TNT) ocorre devido alteração dos níveis séricos de tirosina no período neonatal, sendo um defeito transitório no metabolismo dos aminoácidos, causado pela imaturidade de uma enzima hepática, ou pelo elevado consumo de dois aminoácidos que são fenilalanina e tirosina presente em maior concentração nas formulas infantis quando comparado ao leite materno (LM). O tratamento é realizado com reposição de ácido ascórbico (vitamina C) para que ocorra a maturidade hepática. O fator que predispõe para esta alteração é a prematuridade e a alta ingestão protéica. **Objetivo:** descrever os casos de TNT, atendidos em um Serviço de Informações sobre Erros Inatos do Metabolismo. **Metodologia:** estudo quantitativo transversal, a coleta de dados foi realizada através da revisão de prontuários. Estudo tem aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** A amostra do estudo foi composta de 43 lactentes destes 17,5% eram prematuros. Em 67,4% estavam com aleitamento materno exclusivo, 16,3% estavam fazendo uso de leite de vaca, 14% utilizavam fórmula para primeiro semestre, 2,3% utilizaram leite de soja. A média da idade diagnóstica foi de 43 dias, em relação ao teste realizado para identificar os pacientes 41 destes foram identificados pelo teste de triagem neonatal realizado pela rede privada, os outros dois pacientes foram identificados diretamente pelo teste diagnóstico com dosagem sérica. **Conclusões:** O LM é um fator protetor para TNT, no entanto pode haver influência de outras variáveis, mas provavelmente as enzimas estariam mais alteradas para esses pacientes caso tivessem utilizado as fórmulas artificiais. O diagnóstico e tratamento precoce são de suma importância, pois previnem possíveis efeitos no desenvolvimento motor e/ou intelectuais provocados por altos níveis de tirosina.