

sofreram violência, das quais 42,1% na gestação e 39,7% após o parto classificadas como moral (30,2%), física (39,0%) e sexual (6,1%). As mulheres que mais sofreram violência foram aquelas com idade superior a 30 anos (55,4%), com escolaridade inferior a 8 anos (59,4%), que não tinham companheiro (58,5%), das classes econômica D e E (62,1%) e que já tinham um ou mais filhos (53,8%). A violência sofrida pelas mulheres mostrou associação com escolaridade inferior a 8 anos ( $p=0,046$ ) e com as classes econômicas D e E ( $p=0,001$ ). Na análise multivariada ajustada, mulheres com menor escolaridade ( $< 8$  anos) apresentaram maior risco de sofrerem violência moral (RR=2,6; IC95%: 0,97-7,0  $p=0,057$ ) e das classes econômicas mais baixas (D e E) apresentaram maior risco de também sofrerem violência moral (RR=3,1; IC95%: 0,8-12 e  $p=0,100$ ). Enquanto mulheres mais velhas ( $>30$  anos) tiveram maior risco de sofrerem violência física (RR=1,98; IC95%: 1,19-3,33 e  $p=0,008$ ). Conclusão: A violência sofrida por mulheres apresenta uma alta prevalência durante a gestação e após o parto. A menor escolaridade, a classe econômica mais baixa e o tabagismo materno influenciaram a violência sofrida pelas mulheres nesse período. Portanto, mulheres nessas condições deverão ter atenção especial durante a gestação e após o parto.

## 2426

### **PROGRAMA DE REABILITAÇÃO INTESTINAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE NO BRASIL: RESULTADOS DE SOBREVIVÊNCIA DE 6 ANOS**

CATEGORIA DO TRABALHO: INOVAÇÃO

Marília Rosso Ceza, Carlos Oscar Kieling, Liege Lessa Godoy, Juliana Ghisleni Oliveira, Daltro Luiz Nunes, Daiane Marques Durant, Tatiani de Freitas Quevedo, Patricia Nunes Winck, Juliana Mariante Giesta, Letícia Feldens, Marcia Andrea de Oliveira Schneider, Patricia Piccoli de Mello, Silvia Cristina Marceliano Hallberg, Leonardo Feix, Mariana Galvão Lopes, Berenice Lempek Dos Santos, Alana Verza Signorini, Cristina Miller, Simone Beier, Carla Cristine Costa, Terezinha Laggazio, Maira Cristina Machado Moraes, Helena A S Goldani

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Objetivos: descrever os resultados do Programa de Reabilitação Intestinal de Crianças e Adolescentes (PRICA) de hospital público terciário para tratamento de crianças e adolescentes com falência intestinal (FI) dependentes de nutrição parenteral (NP). Metodologia: estudo retrospectivo de pacientes de 0 a 18 anos com FI no período de Janeiro/2014 a Dezembro/2020. Foram incluídos todos os pacientes hospitalizados e em uso de NP domiciliar. Desospitalização seguiu protocolos assistenciais com capacitação formal dos familiares/cuidadores e das equipes de saúde dos municípios. Desfechos analisados: tempo de NP domiciliar, suspensão completa da NP e morte (sobrevivência de Kaplan-Meier). Resultados: foram incluídos 77 pacientes, mediana da idade 1ano e 7meses (3m-18anos), 28(36,4%) meninas. Principais causas de FI: atresia intestinal 24(31.2%); volvo 12(15.6%); gastroquise 15(19.5%); enterocolite necrosante 11(14.3%); aganglionose 3(3.9%); pseudo-obstrução intestinal 3(3.9%); outras 9(11.7%). Foram desospitalizados 54(70.1%) pacientes com NP domiciliar, dos quais 15 tiveram suspensão completa da NP, 34 mantiveram uso de NP domiciliar, 1 paciente foi submetido a transplante multivisceral, e 4 foram a óbito. Mediana do tempo em NP domiciliar: 23.7 meses (13d - 6anos). Dentre os 23 pacientes não desospitalizados, 12 foram reabilitados, 5 foram a óbito e 6 permaneceram hospitalizados. A sobrevivência atuarial dos pacientes com NP domiciliar foi de 90%. A taxa total de reabilitação intestinal foi de 35%. Conclusões: A elevada sobrevivência dos pacientes em uso de NP domiciliar foi semelhante aos centros de reabilitação intestinal europeus e norte-americanos. Estes resultados corroboram a implantação bem sucedida desta modalidade de tratamento de FI no sistema público de saúde no Brasil.

## 2549

### **INDICADORES DE DEPRESSÃO E SATISFAÇÃO COM ALEITAMENTO MATERNO E MEDIDAS RESTRITIVAS SOCIAIS EM PANDEMIA COVID 19**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Franthine Guimarães Dos Santos, Leandro Meirelles Nunes, Lívia Padilha de Teixeira, Renato Soibelman Procianny, Rita de Cássia Dos Santos Silveira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Indicadores de depressão e satisfação com aleitamento materno e medidas restritivas sociais em pandemia COVID 19 Introdução: A importância de proteger a população e equipes de saúde

do contágio pelo coronavírus envolve políticas de saúde globalmente difundidas visando a menor circulação de pessoas nesse momento de pandemia. Assim, no momento do nascimento, muitas famílias são privadas de visitas aos seus filhos. Essas medidas restritivas podem interferir na satisfação no aleitamento materno (AM), podendo gerar sintomas de estresse e depressão em mães não portadoras de COVID-19. Objetivo: Verificar a influência das medidas restritivas sociais em pandemia COVID 19 no contexto sócio familiar, estresse, depressão e satisfação com aleitamento materno até o período de 30 a 60 dias de vida da criança. Método: Coorte transversal incluindo 81 binômios mães e bebês saudáveis sem COVID-19 em puerpério durante a pandemia. As mães foram entrevistadas aos 30 a 60 dias de vida da criança. Responderam Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo - EDPS, Escala de Satisfação com o aleitamento materno - MBFES, Escala de Estresse Percebido - PSS 14 e uma ficha de dados sócio demográficos e histórico clínico. Aplicou-se teste de Mann-Whitney para as variáveis sócio familiares como receber ajuda de alguém para cuidar da criança em casa ou ser o primeiro filho, quanto a estresse, depressão pós-parto e satisfação com o aleitamento; testes de Kruskal-Wallis e qui-quadrado para investigação das diferenças entre os grupos de aleitamento materno exclusivo, predominante ou misto. Resultados: Aleitamento Materno predominante e misto tenderam a associar-se com a presença de depressão mais do que o esperado quando comparados ao regime Aleitamento Materno Exclusivo. Discussão: A importância do aleitamento materno está para além da nutrição; ele também oferece benefícios para a díade mãe-bebê. De acordo com os resultados encontrados, há maior incidência de depressão no aleitamento materno misto e predominante quando comparado com o aleitamento materno exclusivo (AME) avaliado no período de um a dois meses após o nascimento durante a pandemia da Covid 19. Esse dado pode, então, estar associado a medidas restritivas hospitalares e ao isolamento social advindo das ações de contenção do coronavírus. Considerações finais: O aleitamento materno exclusivo é benéfico para a díade mãe-bebê inclusive no período de pandemia atual.

2608

**LINFADENITE UNILATERAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO**

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Merialine Gresele, Jossua Alexander Valadares Gonzales, Heloisa Beckhauser, Lucas Antônio de Araújo Pereira, Ana Gabriela Pericolo Nunes, Henrique Monteiro de Oliveira, Bruna Chimilouski Doring, Joao Paulo de Lucena Capelari

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

Introdução: A linfadenite cervical é uma apresentação clínica comum na infância. Quando subaguda ou crônica deve-se pensar em micobactérias não tuberculosas, bartonelose, toxoplasmose e tuberculose (TB). A linfadenopatia cervical tuberculosa é uma forma extrapulmonar comum da TB, e pode ou não estar associada a lesões pulmonares. Normalmente o quadro clínico é insidioso, com aglomerados de linfonodos firmes, aumentados e indolores. O objetivo deste relato, consentido, é destacar uma causa importante de linfadenite cervical em nosso meio e sua dificuldade diagnóstica. Descrição do Caso: masculino, 6 anos, procedente de Porto Alegre, previamente hígido, iniciou em maio de 2021 com dor e discreto abaulamento em região cervical direita, associada a picos febris frequentes, sem sintomas respiratórios, sudorese ou emagrecimento. Buscou atendimento em unidade básica de saúde, recebendo amoxicilina por 10d. Com aumento considerável de volume local e sem melhora, procurou novo atendimento quando foi realizada ecografia cervical evidenciando linfadenomegalia de 4,2x1,6cm com provável conteúdo necrótico; seguiu tratamento com azitromicina por 5d por suspeita de bartonelose. Sem melhora, foi transferido em junho/21 para hospital de referência para investigação. Durante a internação, apresentava massa cervical direita palpável em região infra-auricular e supraclavicular, fibroelástica e com nódulos endurecidos e levemente dolorosos à palpação. A tomografia cervical mostrou imagem nodular com realce periférico medindo cerca de 1,5x1,0cm, relacionada com processo infeccioso, além de linfonodos proeminentes provavelmente reacionais. A radiografia de tórax não expôs lesões pulmonares. Foi submetido à biópsia do linfonodo cuja pesquisa de BAAR, bacteriológico e micológico direto tiveram resultados negativos e anatomopatológico evidenciou inflamação crônica com granulomas imunológicos contendo necrose sugestivos de granuloma tuberculoide, achado que, associado às imagens e ao quadro clínico arrastado, corroborou para diagnóstico de TB ganglionar. Conclusão: A hipótese diagnóstica de linfadenite tuberculosa deve ser considerada diante de adenomegalias subagudas a crônicas, uma vez que o Brasil é região endêmica. Ressalta-se,