

**eP2964****Tabagismo e gestação**

Maia Sílvia da Silva Fredriksson

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**INTRODUÇÃO:** O tabagismo é um problema de saúde pública, segundo a Organização Mundial de Saúde. Apesar de um dos efeitos do tabagismo ser a redução na taxa de fertilidade e as mulheres que fumam antes da gravidez tem o dobro da probabilidade de demorar a conceber, muitas engravidam. Alguns riscos associados ao uso de cigarro durante a gestação são parto prematuro, aborto espontâneo, baixo peso ao nascer, morte súbita do recém-nascido, comprometimento físico da criança, má-formação fetal, mortalidade materna, natimortalidade e mortalidade neonatal. Eventos como estes ocasionam problemas físicos, psicológicos e econômicos. **OBJETIVO:** Sugere-se um programa de acompanhamento da mulher com consultas pré-natal e tratamento multidisciplinar durante a gestação e visitas domiciliares pós-parto com registro de todos os atendimentos em sistema de registro eletrônico em saúde. Podem ser realizados tratamentos psicológicos, medicamentosos, de conscientização da gestante e de sua família dos riscos de fumar durante a gestação com um corpo de profissionais de diversas áreas. O registro de tabagismo familiar, idade em que começou a fumar, quantidade de cigarros/dia, se outra pessoa fuma na casa em que mora, poderia ficar gravados em campos específicos no sistema. Um hospital universitário em Porto Alegre realiza registros médicos nos quais são armazenados laudos de exames, imagens de exames, boletins de atendimento, informações de internações, sumários de alta e óbito, detalhes sobre cada gestação, exames físicos e conduta em cada consulta pré-natal, registro do trabalho de parto, do nascimento de cada bebê e dados do recém-nascido, entre outros tantos. O fato deste sistema de registro em saúde estar em implantação em diversas regiões do país sugere obtenção de informações com tipos de dados padronizados, pesquisas com uma amostragem maior, melhorando a representatividade da amostra e o poder dos estudos. Visto que hospitais universitários trabalham com equipes multidisciplinares, havendo equipes de pesquisa, é facilitada a colaboração em estudos multicêntricos. **CONSIDERAÇÕES:** Como limitação, apontamos inexistência de campos específicos para tratar dos dados históricos de tabagismo. Com isso, a coleta de dados padronizados iniciaria após inclusão dos campos, ou modelagem de extração a partir de um campo texto. Mesmo com estas observações, o acompanhamento multidisciplinar desde a primeira consulta pré-natal até os primeiros meses de vida do bebê é uma solução viável.

**eP3071****Fusão de pequenos lábios em menina pré-púbere**

Luíza Guazzelli Pezzali; Giordanna de Bacco; Paulo Antonio da Silva Cassol; Alberto Mantovani Abeche; Solange Garcia Accetta; Jaqueline Neves Lubianca

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**I:** A fusão de pequenos lábios afeta 0,6-3,3% de meninas pré-púberes, entre 3 meses e 3 anos e decorre do processo de inflamação vulvar em um ambiente de hipostrogenismo, podendo levar à oclusão vaginal parcial ou completa e/ou da uretra. Pacientes assintomáticas e sem sinais de obstrução urinária não requerem tratamento. Porém, se apresentarem dor, prurido, infecções do trato urinário de repetição, vulvovaginites e gotejamento pós-miccional, o tratamento está indicado. O manejo inicial é com estrogênio tópico, 1-2 vezes ao dia, com discreta tração à aplicação, por 2-6 semanas. Os efeitos adversos locais são irritação e hiperpigmentação vulvar (até 25% dos casos). Efeitos sistêmicos são raros e incluem desenvolvimento de broto mamário e sangramento vaginal, os quais têm resolução após descontinuação. Em casos de fusões recorrentes e refratárias ao tratamento com estrogênio, pode-se utilizar betametasona tópica 0,05%. O tratamento medicamentoso apresenta alta resolução, porém, em casos refratários, de evolução rápida ou com sintomas urinários severos, a separação manual sob a anestesia local ou sedação está indicada. Por apresentar maior taxa de recorrência, deve-se manter o uso de estrogênio tópico por 2-4 semanas e de emolientes por até 6 meses após o procedimento, associados a uma boa higiene local. **R:** Menina de 3 anos, com nascimento pré-termo (34 semanas) e internação em UTI devido à icterícia neonatal. Presença de fusão de pequenos lábios (desde o nascimento, segundo a mãe). História de episódios prévios de vaginite, disúria e dor supra-púbica ao urinar. Ao exame, identificada fusão dos pequenos lábios, com pequena abertura superior de 0,5cm, sem identificação da uretra. Orientado uso de estrogênio tópico 2 vezes ao dia. Após 1 semana, houve piora da fusão, com fechamento quase completo da vagina, associado à piora das queixas urinárias. Foi indicada separação manual de pequenos lábios sob a sedação, realizada sem intercorrências. Orientada manutenção de estrogênio tópico e vaselina para evitar nova fusão. **C:** A adesão de lábios é comum em extremos de idade pelo hipostrogenismo. Em pacientes pré-púberes, recomenda-se o uso de estrogênio ou betametasona tópicos se sintomas, com resolução da maioria dos casos. Porém, como evidenciado neste relato, quando evolução rápida e sintomas exuberantes, sem resposta ao tratamento prévio, deve-se considerar manejo cirúrgico, com manutenção de medicações tópicas por meses após o procedimento para se evitar nova adesão.

**HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA****eP2385****Estratégia para identificação de mutações no gene NPM1 em pacientes com leucemia mielóide aguda (LMA)**

Pâmela Rossi Menegotto; Ana Paula Alegretti; Mariela Granero Farias; Fabiane Spagnol Pedrazzani; Diogo André Pilger

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A leucemia mielóide aguda (LMA) é uma neoplasia com proliferação descontrolada das células clonais na medula óssea da linhagem mielóide. A OMS divide as LMAs em categorias, sendo uma delas LMA com mutação no gene NPM1 (nucleofosmina 1) e mutações neste gene estão presentes em cerca de 30% de todos os casos de LMA. A nucleofosmina é uma fosfoproteína primariamente nuclear, mas na sua versão mutada é conhecida como NPMc+ (nucleofosmina citoplasmática). A identificação desta