

de quadril mostrou fratura transtrocanteriana do colo de fêmur direito. Foi realizada cirurgia para redução e fixação estável. A densitometria óssea do fêmur direito apresentou desvios no padrão da densidade mineral óssea: para colo femoral (T=-1,9); para triângulo de Ward (T=-2,9); para trocânter maior (T=-2,0) e para fêmur total (T=-1,8). A densitometria confirmou osteopenia para fêmur total com maior acentuação no triângulo de Ward, o que pode ter contribuído para a ocorrência da fratura do colo do fêmur. Conclusão: A densitometria óssea confirma a relevância da osteoporose ou osteopenia como fator predisponente à fratura do quadril. Considerando que se tratava de um paciente de meia idade (45 anos) com fratura resultante de queda da própria altura, houve suspeita diagnóstica de osteopenia ou osteoporose. O RX mostrava rarefação óssea no colo femoral sugerindo osteopenia, o que foi confirmado pelo exame densitométrico.

2192

TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES ÓSSEO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

RICARDO GEHRKE BECKER; BRUNO ANTUNES; HELEN SABRINA GRISOSTRE PEREIRA; JULIA MATHIAS REIS; MARIANA CRESCENTE PEREIRA; CARLOS ROBERTO GALIA; JULIE CERUTTI
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução

O Tumor de Células Gigantes ósseo é um tumor benigno, porém com alto potencial de agressividade local e possibilidade de metástases. Atinge indivíduos entre os 20 e 50 anos, representa cerca de 5% dos tumores ósseos primários e aproximadamente de 3 a 5% dos casos apresentam metástases.

O tratamento multidisciplinar é um fator em discussão devido a descoberta de medicamentos que inibem a progressão do tumor. As ressecções cirúrgicas intralesional e ampla são as mais comuns para esse tipo de tumor.

Objetivo

Identificar o perfil epidemiológico do Tumor de Células Gigantes Ósseo.

Descrever os aspectos cirúrgicos do tratamento nos principais centros de diagnóstico e tratamento de tumores ósseos.

Métodos

Estudo de coorte retrospectiva, multicêntrico nacional, baseado na análise de dados de prontuários de pacientes diagnosticados com Tumor de Células Gigantes Ósseo, em qualquer faixa etária e sítio anatômico. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão e as categóricas por frequências absolutas e relativas. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$) e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 21.0.

Resultado

Foram incluídos 607 participantes de pesquisa provenientes de 14 instituições brasileiras nas regiões sudeste (43%), sul (43%) e nordeste (14%). A idade média ao diagnóstico foi de 31,8 +-12,9 anos sendo 55% feminino e 45% masculino.

Através da classificação de Campanacci, teve-se graus I e II, 39,4% e grau III 60,6%. Nesta amostra, apenas 4,4% apresentaram metástase pulmonar ao diagnóstico.

Os locais anatômicos mais frequente foram fêmur distal e tíbia distal com 26,7% e 19,6% respectivamente da amostra. A ressecção cirúrgica mais comum foi a intralesional com 50,6%, seguido da marginal/ampla com 45,8% e 2,8% da amostra não realizou cirurgia. Como tipo de preenchimento da cavidade, o mais frequente foi o cimento ósseo (45,6%) e 16,6% ausência de preenchimento.

Conclusão

Estudos epidemiológicos são relevantes e de suma importância para a caracterização da população sendo também norteadores para a padronização do tratamento. Estudos multicêntricos tendem à maior dificuldade na condução, porém são necessários para ter uma maior representatividade da população nacional.

PEDIATRIA E NEONATOLOGIA

2050

PREVALÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL E DE SÍFILIS CONGÊNITA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE DURANTE O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2019

AMANDA HENZ CAPPELLI; PAULA CRISTINA DA COSTA; RENATA BOHN; DANIELE CAMILA MALTAURO; LUCIANA FRIEDRICH; QUEILA ESTEVES DE OLIVEIRA
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO

A sífilis é um problema público de saúde, afetando 2 milhões de gestações por ano no mundo. Está associada a abortamento, natimortalidade, parto prematuro, manifestações congênitas clínicas precoces ou tardias, que podem ser bastante graves.

OBJETIVOS

Descrever a prevalência de sífilis gestacional e congênita entre janeiro e junho de 2019 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), bem como as suas consequências para com os recém-nascidos acometidos por esta condição.

MÉTODOS

Os dados foram obtidos por meio da revisão de prontuários eletrônicos das gestantes que internaram no Centro Obstétrico do HCPA, no momento do parto, e também de seus recém-nascidos durante o período de janeiro a junho de 2019. Foram

medidas as prevalências de sífilis na gestação, sífilis congênita comprovada ou suspeita, e o número de internações neonatais devido a este motivo.

RESULTADOS

Entre um total de 1736 nascidos vivos, foram identificadas 128 gestantes com sífilis à admissão. Após a exclusão de 14 resultados que se enquadraram como falso-positivos ou cicatriz sorológica, foram encontrados 114 casos de sífilis durante o período gestacional, uma prevalência de 6,6%. Entre esses 114 recém-nascidos analisados, 37 (32,5%) necessitaram apenas a investigação básica para sífilis, com solicitação de hemograma e VDRL, enquanto os 77 restantes realizaram a investigação completa (hemograma, VDRL, Raio X de ossos longos e exame de líquido com pesquisa de VDRL). Em relação ao manejo, 56 (49,1%) necessitaram tratamento com Penicilina Cristalina por 10 dias em internação neonatal (sífilis congênita comprovada ou provável), 44 (38,6%) receberam Penicilina Benzatina dose única intramuscular e 14 (12,3%) tiveram alta sem necessidade de tratamento. Por fim, vale ressaltar que 3,2% do total de nascidos vivos e 11,5% de todas as internações neonatais no período necessitaram de internação para tratamento de sífilis congênita.

CONCLUSÃO

As prevalências encontradas de sífilis gestacional e congênita demonstram-se serem superiores ao que é referido na literatura local. Esses dados ressaltam a importância de melhoria na assistência pré-natal, do diagnóstico e, também do tratamento dessa condição durante a gestação, tendo em vista os seus desfechos negativos ao binômio mãe-bebê e, também, aos custos relacionados à internação prolongada.

2181

ANÁLISE DA ÚLTIMA DÉCADA DE ÓBITOS INFANTIS POR DESNUTRIÇÃO GRAVE NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E POSSÍVEIS FATORES ASSOCIADOS

VITÓRIA TISCHER DACROCE; GABRIELA KREUTZ FERRARI; VICTÓRIA MACHADO SCHEIBE; GIULIA PARMEGGIANI ZAMPIERI; MAIANA LARISSA DE CASTRO NAGATA

ULBRA - Universidade Luterana do Brasil

INTRODUÇÃO: A desnutrição calórico-proteica grave pode ser definida como carência concomitante de calorias e de proteínas em diferentes proporções, a qual promove alterações sistêmicas no organismo e possui forte associação a fatores socioeconômicos. Tal patologia de natureza clínico-social multifatorial representa uma das principais causas de mortalidade nas crianças abaixo de cinco anos, o que configura um grave problema de saúde pública, principalmente, em países em desenvolvimento - como o Brasil. **OBJETIVO:** Analisar as taxas de óbitos infantis relacionadas à desnutrição grave e possíveis fatores associados a tal condição no Brasil entre 2008 e 2018. **MÉTODOS:** Estudo descritivo documental a partir de dados de óbitos infantis no Brasil disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período entre 2008 e 2018. **RESULTADOS:** No período avaliado, foram registrados 894 óbitos infantis (0,2% do total de óbitos infantis por demais causas na época) decorrentes de desnutrição grave, os quais foram mais frequentes: no sexo masculino (53,9%); na cor parda (50,2%); naqueles que nasceram por meio de parto vaginal (53,5%); com peso ao nascer entre 3000 e 3999 g (22,9%); em gestações únicas (70,9%); na faixa etária materna entre 15 e 19 anos (21,7%); em gestações a termo entre 37 e 41 semanas (34,2%); entre mães com escolaridade entre 4 e 7 anos (26,1%). Do total de óbitos verificados, 40,3% ocorreram na Região Nordeste e 15,7% evoluíram à óbito com 1 mês de vida. **CONCLUSÃO:** Os dados sugerem relação entre o aumento de óbitos infantis por desnutrição grave com gestação precoce e baixo nível de escolaridade materna. Constatou-se que os óbitos infantis se distribuem de maneira desigual no território brasileiro, com predomínio na Região Nordeste. Também, a alta proporção de mortalidade neonatal tardia (7 a 27 dias) reforça a gravidade destes quadros e a necessidade de rápido diagnóstico e manejo dos casos.

2201

INTERFACE ENTRE FONOAUDIOLOGIA E FISIOTERAPIA NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL MATERNO INFANTIL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

LAUREN MEDEIROS PANIAGUA; ALINE COSTA FRAGA; TAIS ROSA DE OLIVEIRA; GRAZIELA FERREIRA BIAZUS; SILVIA RAQUEL JANDT; NATHÁLIA PETER MUÑOZ; PAULA MARIA EIDT ROVEDDER; DEBORAH SALLE LEVY; DLEVY@HCPA.EDU.BR;

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: o trabalho multiprofissional no ambiente hospitalar das áreas de fonoaudiologia e fisioterapia está cada vez mais presente visto a complexidade das demandas de saúde. As residências multiprofissionais em saúde proporcionam a formação em Serviço de diferentes profissionais de saúde. **OBJETIVO:** descrever a interface entre fonoaudiologia e fisioterapia no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) com ênfase Materno Infantil (MI). **MÉTODOS:** A RIMS de um hospital universitário do sul do Brasil com ênfase em MI estão inseridas com diferentes profissões incluindo a fonoaudiologia e fisioterapia que contam com duas residentes, dois preceptores e um tutor respectivamente. O residente está vinculado às atividades teóricas, práticas e assistenciais na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do hospital. Além disso, participa de reuniões multidisciplinares e intervenção específica com os pacientes encaminhados por meio de consultorias. A atuação de ambas as profissões se complementam, onde a intervenção precoce tanto do ponto de vista respiratório/motor global e de habilidades motoras orais do recém-nascido pré-termo (RNPT). **RESULTADOS:** Verifica-se que a prática multiprofissional integrada está sendo uma experiência integrada e inovadora tanto do ponto de vista técnico quanto científico. Esta ação interdisciplinar é um diferencial no cuidado da mãe e bebê e busca o desenvolvimento das habilidades motoras tanto globais quanto orais proporcionando o adequado desenvolvimento dos RNPT próximo das 32 semanas de idade gestacional corrigida na UTIN. Os benefícios estão diretamente relacionados à organização