

P1286**Prevalência de casos de microcefalia congênita no sul do Brasil**

Anna Pires Terra, Silvani Herber, Helena Margot Flôres Soares, Paulo Ricardo Assis de Souza, Anastácia Guimarães Rocha, Julia Bom, Nicole Medke Meneghini, Tatiane dos Santos, Maria Teresa Vieira Sanseverino, Lavínia Schuler-Faccini - HCPA

Introdução: A microcefalia congênita pode ser causada por diversas infecções congênitas, mais recentemente, entre 2015-2017, chama atenção o surto de casos causados pela infecção congênita por Zika Vírus (ZIKV). No Brasil, a distribuição geográfica da infecção por ZIKV seguiu um padrão diferente entre as regiões Norte e Sul; mais notavelmente, não houve surto de ZIKV na região Sul. Além disso, o Rio Grande do Sul (RS), estado mais ao sul do Brasil, tornou-se um local interessante para avaliação sistemática de casos de microcefalia, independentemente da continuidade da transmissão do ZIKV. **Objetivos:** Descrever a prevalência e as características dos casos de microcefalia não relacionada ao surto de ZIKV. **Métodos:** Estudo descritivo dos casos de microcefalia ao nascimento reportados no RS de dezembro de 2015 a dezembro de 2017. Após análise detalhada das 243 crianças notificadas, foram excluídos 128 casos (52,7%). 20 com circunferência cefálica de 32 cm ao nascimento e com desenvolvimento normal durante o seguimento; 108 com perímetro cefálico menor que 32cm, mas excluídos por ajuste à idade e/ou sexo ou por serem pequenos para a idade gestacional. **Resultados:** Nos outros 116 casos confirmados de microcefalia, a infecção congênita foi mais prevalente (n=50;43.1%), seguida por malformação isolada do Sistema Nervoso Central (n=27;23.3%), e síndrome genética (n=30;25.9%). A síndrome congênita de ZIKV foi prevalente em quatro casos, ou 3.4% de todos os casos. Cinco casos (4.3%) foram classificados como provável infecção congênita sem identificação etiológica. **Conclusão:** A microcefalia no RS, Brasil, foi associado principalmente a infecções congênitas, e o risco atribuível de ZIKV foi pequeno. **Unitermos:** Microcefalia; Infecção congênita; Zika Vírus.

P1338**Caracterização clínica de casos de embriopatia por Zika vírus diagnosticados no Rio Grande do Sul**

Anna Pires Terra, Helena Margot, Paulo Ricardo Assis de Souza, Gabriela Ecco, Gabriela Elis Wachholz, Tatiane dos Santos, Luciana Friederich, Tâmara Menezes, Maria Teresa Vieira Sanseverino, Lavínia Schuler-Faccini - HCPA

Introdução: Em 2015, foi identificado no nordeste do Brasil um elevado número de casos de microcefalia congênita. O aumento do registro de microcefalia e história materna de rash cutâneo, foi associado ao surto de Zika Vírus (ZIKV) na região. A incidência dos casos de infecção por ZIKV apresentou maiores taxas na região Nordeste. No Rio Grande do Sul (RS), o vírus somente se tornou autóctone em abril de 2016. **Objetivo:** Descrever os casos de embriopatia por ZIKV atendidos no ambulatório de microcefalia do HCPA. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo de recém-nascidos (RN) atendidos no ambulatório de microcefalia do HCPA no período de dezembro/2015 a maio/2018. Os critérios para diagnóstico do caso foram: dois ou mais sinais e sintomas associados à infecção por ZIKV ou sorologia positiva para ZIKV e resultado negativo em STORCH. O projeto foi submetido ao GPPG/HCPA sob nº 160577. **Resultados:** Neste estudo diagnosticamos 4 pacientes com embriopatia por ZIKV, sendo dois casos autóctones do RS. Todos RN apresentaram achados fenotípicos compatíveis com a infecção, incluindo: desproporção craniofacial, cavalgamento de suturas, excesso de pelo em couro cabeludo, retrognatia, espasticidade, artrogripose, polegar cortical, alterações ao exame neurológico (irritabilidade, choro excessivo, hipertonia), bem como alterações no exame de imagem (calcificações, agenesia de corpo caloso, lisencefalia, ventriculomegalia e occipital proeminente). Destes quatro casos, em dois as puérperas haviam viajado para regiões com circulação conhecida do ZIKV e apresentaram exantema, mialgia, artralgia e dor retro-orbital no primeiro trimestre. Um destes RN apresentou, ainda, luxação de quadril, pés tortos bilateralmente e estrabismo. As mães dos outros dois casos foram infectadas no RS em áreas onde dengue também é prevalente. Ambas apresentaram exantema, artralgia e mialgia no primeiro semestre de gestação. **Conclusão:** Este estudo mostra que apesar da pequena prevalência de casos, o vírus zika circulou pelo estado do RS, ressaltando a importância de considerar este diagnóstico diferencial em novos casos de microcefalia no nosso estado. **Unitermos:** Zika Vírus; Microcefalia; Infecções congênitas.

P1409**Informação sobre anormalidades da diferenciação sexual (ADS) para médicos e profissionais de saúde de áreas remotas**

Eduardo Correa Costa, Cynthia Goulart Molina-Bastos, Roberto Nunes Umpierre, Tatiana Prade Hemesath, Leila Cristina Pedroso de Paula, Julio Cesar Loguercio Leite, Guilherme Guaragna Filho, Clarissa Gutierrez Carvalho - HCPA

Introdução: Telessaude é um projeto do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal (UFRGS) do Sul do Brasil, cujo principal objetivo é fornecer informações especializadas sobre saúde para médicos e profissionais de saúde e melhorar a assistência. É uma plataforma online. **Relato de Experiência:** Nossa equipe de ADS auxiliou na criação de duas perguntas sobre o tema pelo Telessaude. A primeira se referia a quais achados do exame físico deveriam sugerir ADS em um recém-nascido. Após a pergunta, foram descritos todos os achados que indicam quando devemos iniciar uma investigação. Também descrevemos para que tipo de local esses pacientes devem ser encaminhados e como fazer essa referência (www.ufrgs.br/telessaunders/perguntas/psgenitalia-ambigua/). A segunda pergunta foi sobre qual seria o momento certo para fazer o registro civil em um recém-nascido com ADS. Após essa questão, enfatizamos a importância de adiar o registro civil até concluirmos a investigação completa (www.ufrgs.br/telessaunders/perguntas/ps-ads/). É importante ressaltar que no Brasil a família precisa de registro civil por várias razões, não apenas legais, mas também sociais. Por fim, desenvolvemos um protocolo de referência para ajudar os médicos a encaminharem os pacientes com maior rapidez. **Comentários:** é importante fornecer informações sobre essa doença específica que poderia ser facilmente identificada com o exame físico, além de podermos evitar problemas sociais e jurídicos se for possível adiar o registro civil. Um protocolo deverá ser criado para ajudar os profissionais de saúde a definir a melhor maneira de fazer esse adiamento, de modo a minimizar o impacto social implicado. **Unitermos:** Educação em saúde; Atipias genitais; Anomalias da diferenciação sexual.

P1415**Recém-nascido com atipia genital**

Eduardo Correa Costa, Raquel Camara Rivero, Leila Cristina Pedroso de Paula, Julio Cesar Loguercio Leite, Guilherme Guaragna Filho, Tatiana Prade Hemesath, Clarissa Gutierrez Carvalho - HCPA

Introdução: A hipoplasia de células de Leydig é uma forma rara de anormalidade da diferenciação sexual (ADS) 46, XY, com padrão

de herança autossômica. Uma diferenciação inadequada das células testiculares fetais de Leydig leva a virilização incompleta em tais pacientes. O objetivo deste relato é apresentar um caso dessa doença em recém-nascido referenciado para a nossa instituição. Relato de Caso: RN foi encaminhado para o grupo aos 16 dias de vida, apresentando genitália externa indiferenciada e hipoglicemia ao nascimento. O exame físico na consulta mostrou um micropênis com hipospádia e gônadas impalpáveis. Também tinha um ânus não tópico. A análise sanguínea aos 19 dias de vida foi de 17 - hidroxiprogesterona: 880ng / dl, testosterona total: 0,41ng / ml, sódio: 138mEq / l, potássio: 5,0mEq / l, progesterona: 1,78ng / ml, LH: 0,5mUI / ml, ACTH: 42pg / ml, cortisol: 5,6 microg / ml, androstenediona: 2 ng / ml. Após esses resultados foi proposto um teste de estimulação com hCG: os resultados antes do teste foram LH: 4,4mUI / ml, androstenediona: 1,5ng / ml, testosterona total: 0,35ng / ml e DHT: 49pg / ml e, após o teste, testosterona total: 1,02ng / ml, DHT: 104 pg / ml e androstenediona: 104 pg / ml. O cariótipo foi 46, XY. O ultra-som não mostrava dutos mullerianos remanescentes no abdome, e mostrava ambas as gônadas no canal inguinal com aparência de testículo. A laparoscopia confirmou a ausência de dutos mullerianos e a biópsia testicular foi realizada, com anátomo-patológico demonstrando hipoplasia de células de Leydig confirmada pelo teste de imuno-histoquímica. Comentários: após o teste de estimulação com hCG esse paciente não apresentou aumento importante de testosterona e precursor andrógeno – o que está de acordo com a literatura. A análise histopatológica e imuno-histoquímica confirmaram o diagnóstico proposto, mas infelizmente não dispomos de análises moleculares específicas para esta doença na nossa instituição para reforçar o diagnóstico. Unitermos: Atipias genitais; Anomalias da diferenciação sexual; Células de Leydig.

P1502

A validação do instrumento de avaliação para cenários simulados em saúde: uma aplicação do diagrama de Mudge na ressuscitação neonatal

Nathalia de Freitas Valle Volkmer, Betânia Barreto de Athayde Bohrer, Clarissa Gutierrez Carvalho, Paulo Roberto Antonacci Carvalho, Mariana González de Oliveira - HCPA

Antecedentes e Objetivos: As simulações permitem que os professores desenvolvam treinamento focado no aluno e exigem ferramentas específicas para ajustar a pontuação à relevância de cada componente. Este é um processo longo e dispendioso, muitas vezes tornando a pesquisa impraticável. Este estudo apresenta uma metodologia para adaptar e validar uma ferramenta de avaliação, aplicando o diagrama de Mudge para personalizar a avaliação de itens para a reanimação neonatal. Método: Esta ferramenta foi aplicada às simulações pré e pós-debriefing com gravações audiovisuais por dois avaliadores. Os resultados foram comparados em uma primeira análise, considerando itens com o mesmo peso e após, aplicamos a lista ponderada com base no Diagrama de Mudge. A mudança de desempenho dos alunos do pré para o pós-debriefing foi analisada através de modelagem correlacionada de dados e Equações de Estimativa Generalizadas (EEG). A validação da ferramenta foi baseada na correlação linear e no Método Bland-Altman considerando as correlações e acordos interavaliadores. E, por meio da reapresentação dos registros, foi realizada a mesma análise intra-avaliador. Resultados: Os desempenhos melhoraram significativamente após a intervenção para ambas as ferramentas (teste t, $p < 0,001$ e EEG, $p = 0,044$). As manobras iniciais e as manobras de ventilação estratificadas também permaneceram as mesmas para as duas ferramentas. A representatividade da ventilação aumentou na lista baseada no Diagrama de Mudge por causa dos pesos atribuídos. Especialmente, a melhora dos alunos na realização da ventilação no primeiro minuto de vida. As correlações inter e intra-avaliador permaneceram as mesmas, como a análise de Bland-Altman que demonstra boa concordância também. Conclusão: Uma adaptação confiável e qualificada da ferramenta de avaliação com o Diagrama de Mudge para diferentes realidades e intervenções pode ser realizada com sucesso. A ampliação de itens relevantes pode revelar os pontos mais fortes e mais fracos. Unitermos: Ressuscitação.

P1599

Neurodesenvolvimento de bebês com muito baixo peso e extremo baixo peso ao nascer

Manoela de Barros Fagundes, Luana Borba, Nadia Cristina Valentini, Rita de Cassia dos Santos Silveira - HCPA

Atualmente, a literatura descreve diversos fatores de risco para o neurodesenvolvimento em crianças com muito baixo peso (MBP) e extremo baixo peso (EBP) ao nascer. Desta forma, o conhecimento sobre o neurodesenvolvimento desta população é necessário para orientações clínicas, intervenção e fornecimento de informações para os pais. Objetivo: Analisar o desenvolvimento cognitivo, de linguagem e motor de bebês de MBP e EBP ao nascer em um ambulatório de seguimento do prematuro. Método: O total de 75 bebês com menos de 1500g ao nascer foram avaliados. A idade corrigida variou de 4 a 10 meses. As avaliações foram realizadas através da Bayley Scales of Infant Development III. Para análise dos dados foi utilizada estatística descritiva, frequência e distribuição e o teste t de student. Resultados: A idade gestacional variou de 23 a 36 (29,23+-2,47) e o peso ao nascimento de 540g a 1500g (1132,38+-290,95). Os bebês foram divididos em dois grupos: MBP variando de 1000g a 1500g (n=52) e EBP variando de 500g a 1000g (n=23). No grupo MBP a categorização cognitiva mostrou que 1,9% das crianças apresentaram desempenho extremamente baixo, 5,8% limítrofe e 1,9% abaixo da média. Na linguagem 1,9% estavam extremamente baixo, 1,9% limítrofe e 17,3% abaixo da média. Na categorização motora foi observado 3,8% extremamente baixo, 1,9% limítrofe e 21,2% abaixo da média. No grupo EBP a categorização cognitiva mostrou que 4,3% das crianças apresentaram desempenho extremamente baixo, 8,7% limítrofe e 17,4% abaixo da média. Na linguagem 4,3% estavam extremamente baixo, 8,7% limítrofe e 26,1% abaixo da média. Na categorização motora foi observado 4,3% extremamente baixo, 21,7% limítrofe e 13% abaixo da média. Não foi encontrada diferença significativa entre os grupos considerando os escores compostos da Bayley III. Conclusão: Apesar de não haver diferença significativa entre os grupos, observa-se que o grupo MBP teve melhores resultados nas três esferas avaliadas, concordando com estudos que associam o neurodesenvolvimento ao peso ao nascer. Unitermos: Desenvolvimento infantil; Prematuridade.

P1630

Influência da confiança materna sobre o crescimento infantil nos primeiros 6 meses de vida – coorte IVAPSA

Pedro do Valle Teichmann, Mariana Lopes de Brito, Renata Oliveira Neves, Thiago Marcelino, Bianca Cazarotto, Juliana Bernardi, Marcelo Zubaran Goldani, Clécio Homrich da Silva - UFRGS

Introdução: A confiança materna é a capacidade que a mulher tem em realizar seu papel de mãe com sucesso, sendo que seus altos níveis já foram correlacionados com desfechos positivos tanto para a criança quanto para a mãe. O crescimento do lactente nos primeiros seis meses pode ser influenciado por diversos fatores genéticos e ambientais, além de ser um preditor de desfechos futuros em saúde. Objetivo: Avaliar a contribuição da confiança materna no crescimento no primeiro semestre de lactentes oriundos