

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