

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: Telessaúde 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 Telessaúde. 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