

Atenção à adesão da corticoterapia deglutida nos pacientes com esofagite eosinofílica (EoE) e o impacto no desfecho da doença

David Pessoa Pacheco Lobo¹, Antonio Carlos Pastorino¹,
Ana Paula Mosquione Castro¹, Pamela Fernandes Alves Barbosa¹, Mayra de Barros Dorna¹,
Beni Morgenstern¹, Rejane Rimazza Casagrande¹, Glauce Hiromi Yonamine¹,
Ricardo Cesar Vieira Madeiro Filho¹, Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio¹

Justificativa: A esofagite eosinofílica (EoE) é uma condição inflamatória do esôfago que tem como uma das terapias disponíveis o uso de corticoides deglutidos, porém a eficácia do tratamento está diretamente relacionada ao grau de adesão. Esse estudo tem por objetivo avaliar a taxa de adesão ao corticoide deglutido e os possíveis fatores associados. **Metodologia:** Foi realizado um estudo retrospectivo de prontuários das duas últimas consultas dos pacientes com EoE entre 2019-2022 em um ambulatório de um hospital pediátrico terciário. Foram analisados os pacientes em uso de corticoide deglutido quanto ao gênero, faixa etária, aderência ao tratamento (a boa adesão foi caracterizada por uso com técnica adequada mais que 3 vezes/semana), alteração na endoscopia digestiva alta, dose média da medicação e presença de efeitos colaterais. **Resultados:** Dos 35 pacientes em seguimento por EoE, 20 (15M:5F) tinham prescrição de corticoide deglutido. A média de idade dos pacientes foi de 12,3 anos (6-18 anos) e a dose média de corticoide deglutido foi de 860 µg. Desses, 12 apresentaram boa adesão ao tratamento e 8 não aderiram corretamente. Dos 8 pacientes que não aderiram corretamente, 6 não utilizaram a medicação e 2 utilizaram a técnica incorretamente. Com relação aos fatores relacionados a adesão adequada ao tratamento não observamos diferença estatisticamente significativa quanto a sexo, dose média de corticosteroide deglutido prescrito e efeitos adversos. Pacientes com 13 anos ou mais se mostraram significativamente mais aderentes ao tratamento ($p = 0,01$). A não adesão ao tratamento contribuiu de maneira significativa ($p = 0,014$) para o maior número de eosinófilos no esôfago. **Conclusão:** A má adesão ao tratamento foi relevante em nosso estudo e contribuiu para um pior desfecho do controle da EoE. É importante que sejamos assertivos e eficientes ao abordar a importância da aderência à medicação e enfatizar a técnica adequada.

1. Instituto da Criança (FMUSP/SP) - São Paulo, SP, Brasil.

* Trabalho finalista do Prêmio Ernesto Mendes de Incentivo à Pesquisa.

LLA e SSJ: como manejar?

Katherine Silvestre¹, Lais Borges Araujo de Oliveira¹, Carolinne Paioli Troli¹,
Lara Barbosa da Silva¹, Raquel Leticia Tavares Alves¹, Maria Lúcia Lee¹,
Camila da Silva Marques¹, Marcelo Milone Silva¹, Carolina Sanchez Aranda¹, Dirceu Solé¹

Justificativa: Descrever um caso de imunomodulação bem-sucedida em um paciente com leucemia linfóide aguda, após ter evoluído com síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) após uso de metotrexato (MTX). **Relato de caso:** Paciente masculino, três anos de idade, com diagnóstico de leucemia linfóide aguda (LLA), evoluiu com síndrome de Stevens-Johnson (SSJ), após ter recebido MTX, conforme protocolo “BFM 2009”. O paciente havia sido submetido à aplicação intratecal com MTX por seis ocasiões prévias e com MTX intravenoso quando, após 24 horas do término da infusão, iniciou com bolhas e descamação de pele, com biopsia confirmatória de SSJ com derme com mínimo infiltrado de células inflamatórias, predomínio de linfócitos TCD4+ e necrose da epiderme. A única opção terapêutica para esse tipo de LLA era realizar mais três ciclos de MTX. Com isso, após discussão com a oncologia e família, optamos por realizar imunoglobulina humana (IVIG) 1 g/kg 24 horas do MTX e iniciar, antes da infusão do mesmo, dexametasona IV (dose equivalente a 2 mg/kg/dia de prednisona) e o resgate com ácido fólico em tempo mínimo para diminuir a circulação da droga no sangue. O racional foi utilizar a IVIG em doses altas para alteração a migração de linfócitos e dificultar o mecanismo FAS e FAS ligante. O paciente realizou os três ciclos faltantes sem manifestações clínicas adversas e com remissão da LLA até o momento. **Discussão:** A SSJ é uma farmacodermia potencialmente letal. Existem doenças nas quais existem uma única opção terapêutica com maior eficácia. Com isso diversos protocolos de dessensibilização para reações mediadas por IgE foram implementados, entretanto, a dessensibilização não é uma opção para reações mediadas por células. O uso de IVIG associada a corticosteroides e aos inibidores da calcineurina podem diminuir a inflamação e interferir em mecanismos imunológicos, o que pode ser uma possibilidade terapêutica nos casos de necessidade extrema de uso de medicação gatilho para farmacodermias.

1. Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, SP, Brasil.

* Trabalho finalista do Prêmio Ernesto Mendes de Incentivo à Pesquisa.

Esofagite eosinofílica: perfil epidemiológico de pacientes atendidos no ambulatório de referência de um hospital terciário infantil em Fortaleza - Ceará

Déborah Batista Sant'Anna¹, Maylla Moura Araújo¹,
Rayani Oliveira Maciel Lima¹, Samia moura Araújo¹, Sarah Baltasar Ribeiro Nogueira¹,
Janaira Fernandes Severo Ferreira¹, Hildênia Baltasar Ribeiro Nogueira¹

Esse estudo foi proposto com o objetivo de traçar perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de esofagite eosinofílica (EoE) em acompanhamento ambulatorial de um hospital terciário do Estado do Ceará. Após a aprovação no comitê de ética os dados foram coletados através de consulta direta ao prontuário seguidos de análise estatística. A amostra foi composta de 139 pacientes com diagnóstico de esofagite eosinofílica, e faixa etária entre 0 e 18 anos. A idade média, do início dos sintomas foi de 5,84 anos e a idade de admissão no ambulatório de 7,07 anos. Tivemos predominância do sexo masculino (76,3%). Maioria (65,5%) era proveniente da capital do estado. O peso em média foi de 24,34 kg com DP 9,5, e a altura em média de 121cm com DP 0,18. A dor abdominal (67%) e vômitos/regurgitação (69%) foram os sintomas mais prevalentes. Quanto as características peri e pós-natais, apesar da falta de informação em cerca de 50% dos casos, 25,2% fizeram uso de fórmula na maternidade. E 80,6% foram amamentadas. História familiar positiva para atopia foi evidenciada em 34,5%. Outras doenças de cunho atópico, estavam presentes: história de alergia a proteína do leite (64,5%), rinite alérgica (67,6%), asma (33%), dermatite atópica (26,6%) e outras alergia alimentar (67%). Por fim, a grande maioria, já estavam com tratamento instituído, onde, 70,5% estavam em restrição dietética; e 36,7% em uso de fórmula de aminoácidos; 47,5% utilizando inibidores da bomba de prótons; corticoide deglutido foi feita em 12,2%. O uso de antileucotrieno foi encontrado em 2,2% (3/139) e a dilatação endoscópica em 0,8% (1/139). No Brasil são poucos os estudos epidemiológicos que permitem conhecer a incidência e a prevalência da EoE. Faz-se importante estudar a prevalência na população pediátrica do estado do Ceará, para que o pediatra geral saiba conduzir corretamente esse paciente, a fim de realizar o diagnóstico, instituir a conduta inicial e encaminha corretamente ao especialista.

1. ESP CE - Fortaleza, CE, Brasil.

Relato de caso sobre esofagite associada a atopia

Mônica Ribeiro Oliveira¹

Introdução: A esofagite eosinofílica (EE), não é uma tarefa fácil, tem sido estudos de inúmeras pesquisas, devido a sua etopatogenia, vários mecanismos de hipersensibilidade envolvidos, os quais ainda não foram totalmente elucidados. **Objetivo:** Relatar um caso de esofagite eosinofílica, destacando a sua prevalência com alergia respiratória. **Relato de caso:** C.S.P., branco, sexo masculino, 18 anos, natural do estado do Rio de Janeiro, com história clínica iniciada há 1 ano, tendo disfagia para alimentos, principalmente sólidos, provocando vômitos. Tratado com antieméticos e inibidores de bomba de próton (IBP) sem melhora. Apresenta associado ao quadro, asma e rinite alérgica. Exames realizados: Endoscopia digestiva alta: a mucosa de todos os segmentos apresentaram-se opacificadas, com perda do padrão vascular e ranhuras longitudinais; Biópsia de esôfago: 50 a 80 eosinófilos por campo de grande aumento presentes em todos os fragmentos; Seriografia esôfago-estômago-duodeno: sem alteração; Teste de leitura imediata: positivos para *Dermatophagoides pteronyssinus*, *farinae* e *Blomia tropicalis*. Tratado com fluticasona 250 µg deglutida por 6 meses, com melhora do quadro clínico da contagem de eosinófilos de 0 a 5 por campo de grande aumento. **Conclusão:** A EE tem origem multifatorial com interação de vários fatores ambientais e genéticos, sendo frequentemente associados à atopia, sendo descrita na literatura. O diagnóstico precoce evita complicações graves.

1. Consultório de Alergia e Imunologia - São Gonçalo, RJ, Brasil.

Linfoma cutâneo de células T: um diagnóstico desafiador – a propósito de um relato de caso

Alana Dantas de Melo¹, Ana Carla Augusto Moura Falcão¹,
Adriana Azoubel Antunes¹, Almerinda Maria do Rego Silva¹, Ana Caroline Cavalcanti Dela Bianca Melo¹,
Dayanne Mota Veloso Bruscky¹, Alana Ferraz Diniz¹, Matheus Brandt de Mello Costa Oliveira¹,
Layra Layane de Andrade Belo Rebouças¹, Valéria Lima Ferreira¹

Justificativa: O linfoma cutâneo de células T (ou micose fungoide) consiste no subtipo de linfoma não Hodgkin de células T extranodal mais comum, porém é uma doença pouco prevalente e cuja apresentação pode mimetizar outras patologias. Nessa perspectiva, constitui um diagnóstico clínico desafiador e precisa ser evidenciado no meio científico para ser aventado enquanto hipótese diagnóstica. **Relato de caso:** Paciente, sexo masculino, 45 anos de idade, sem história progressiva patológica relevante, apresentando prurido e queimação em tronco e membros há dois anos, sem outras queixas. Utilizou anti-histamínico e corticoide sistêmico com melhora parcial do quadro. Ao exame físico, presença de xerose difusa bem como eritema em tronco e membros, tanto em áreas fotoexpostas quanto fotoprotetidas, com infiltração em algumas dessas topografias. Trazia biópsia de pele com achados sugestivos de farmacodermia, porém não havia história clínica compatível. Os exames laboratoriais solicitados evidenciaram hipergamaglobulinemia sugestiva de policlonalidade, consumo de C4 e FAN positivo. Não houve resposta ao tratamento com corticoide tópico e hidratação cutânea. Prosseguida investigação com nova biópsia de pele que evidenciou perfil imuno-histoquímico e achados morfológicos compatíveis com linfoma cutâneo de células T. **Discussão:** A micose fungoide apresenta-se principalmente com prurido e lesões cutâneas diversas, podendo mimetizar uma série de patologias – como eczema, dermatite atópica, farmacodermias, psoríase, fotodermatite, dermatite actínica crônica e linfomas cutâneos de células B. Em decorrência dessa ampla possibilidade de apresentações e de ser pouco prevalente, constitui um diagnóstico diferencial difícil e relatos como o descrito reforçam a importância de sua suspeição clínica. Ademais, vale salientar o impacto negativo do prurido na qualidade de vida dos pacientes, corroborando a necessidade de destacar patologias menos frequentes enquanto possibilidade diagnóstica.

1. HC UFPE - Recife, PE, Brasil.

Panencefalite esclerosante subaguda após vacina para sarampo? A propósito de um relato de caso

Alana Dantas de Melo¹, Ana Carla Augusto Moura Falcão¹, Adriana Azoubel Antunes¹,
Almerinda Maria do Rego Silva¹, Ana Caroline Cavalcanti Dela Bianca Melo¹,
Dayanne Mota Veloso Bruscky¹, Alana Ferraz Diniz¹, Matheus Brandt de Mello Costa Oliveira¹,
Layra Layane de Andrade Belo Rebouças¹, Valéria Lima Ferreira¹

Justificativa: A panencefalite esclerosante subaguda do sarampo consiste em uma encefalopatia progressiva rara decorrente da infecção pelo vírus do sarampo, ocorrendo, geralmente, 7 a 10 anos após o processo infeccioso. Nesse sentido, especula-se a possibilidade desse quadro ser desencadeado após a vacinação contra sarampo, pois há pacientes que apresentaram panencefalite sem o relato infeccioso prévio. **Relato de caso:** Paciente, sexo masculino, 9 anos de idade, sem histórico de infecção primária por sarampo, com relato de crises epiléticas desde os 2 anos de idade, após 10 dias de quadro de febre com duração de 3 dias, sem outros sintomas associados, ocorrido após vacinação com tetravalente viral. Evoluiu com importante deterioração motora e cognitiva. Realizada investigação imunológica ampla que detectou positividade para sarampo – tanto na sorologia sérica em duas ocasiões (IgM não reagente; IgG 17849,79 mUI/mL e 4328,36 mUI/mL – valor de referência < 150 mUI/mL) quanto no líquido cefalorraquidiano – RT-PCR não detectável e IgG para sarampo > 5000 mUI/mL – denotando este vírus enquanto causador do quadro neurológico. Além disso, realizado exoma que detectou variante de significado incerto no gene SPTAN1. **Discussão:** O relato descrito reforça a possibilidade de o contato com o vírus atenuado presente na vacina para sarampo poder acarretar a panencefalite esclerosante subaguda. Contudo, hoje não há, na literatura, indícios epidemiológicos que suportem tal teoria. A hipótese aventada para essas situações consiste em possíveis quadros infecciosos mais leves que passaram despercebidos pelos genitores. Nessa perspectiva, casos como o descrito são impulsionadores da discussão científica tendo em vista a vital importância da realização de vacinas – como a que confere proteção contra o sarampo. Ademais, reforça-se a importância da avaliação do Imunologista após reações relacionadas à vacinação com vírus vivo atenuado, pois é fundamental a investigação de erros inatos da imunidade.

1. HC UFPE - Recife, PE, Brasil.

Dermatite flagelada induzida por shiitake – relato de caso

Andressa Garcia Lima¹, Fernanda Casares Marcelino¹,
Cintia Araújo Pereira¹, Aryani Rego Rodrigues¹, Marco Antônio Correa Rabelo Cezar¹

Justificativa: A dermatite flagelada é caracterizada por lesões de padrão papular eritematoso linear semelhante a “chicotadas”. A etiologia pode ser associada ao uso do quimioterápico bleomicina, a dermatomiosite e ao consumo de shiitake (*Lentinus edodes*). Este é o segundo cogumelo mais consumido no mundo e a dermatite flagelada causada por ele possui alta prevalência na Ásia, mas recentemente se tem relatado casos fora dessa região. Ocorre 24 a 48 horas após ingestão do alimento cru ou mal cozido, por uma reação tóxica ao lentinano, um polissacarídeo termolábil que se torna inativo ao cozimento adequado. Sugere-se que o lentinano ative citocinas, dentre elas a interleucina-1 levando a vasodilatação, erupção cutânea e hemorragia. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, apresentando há 2 dias lesões eritematosas em forma de placas lineares pruriginosas, no tronco, membros superiores e inferiores, associado a edema em mãos, sem outros sintomas sistêmicos. Negava uso de medicação ou comorbidades prévias. Ao ser questionada, referiu ter ingerido 48 horas antes do início das lesões pedaços de cogumelo shiitake cru durante o preparo do alimento em seu domicílio. Devido à natureza autolimitada do quadro e levando em consideração a histopatologia inespecífica, optamos por medidas conservadoras. A paciente foi tratada com anti-histamínico, corticoide oral e tópico para alívio sintomático, sendo orientada também a evitar ingestão de cogumelos shiitake crus. Evoluiu com melhora após 2 semanas, sem lesões residuais. **Discussão:** A história clínica e evolução das lesões vão de encontro ao que se tem descrito sobre dermatite flagelada. O reconhecimento desta entidade ganha importância devido ao aumento do consumo de cogumelos shiitake nos países ocidentais. A dermatite por shiitake é uma condição rara e apresenta um quadro clínico característico. O conhecimento prévio desta entidade pelo médico é essencial, a fim de fazer o seu diagnóstico e realizar as orientações adequadas.

1. HRAN - Hospital Regional da Asa Norte - Brasília, DF, Brasil.

Conhecimentos básicos em Imunologia: avaliação de médicos residentes em um hospital universitário

Caroline Rosa Emergente Coutinho¹, Ana Carolina Viana²,
Rafaela da Silva Lanziotti³, Adriana Gut Lopes Riccetto³

Introdução: Estudo observacional, analítico, transversal. Critérios de inclusão: médicos residentes do primeiro ano dos Programas de Residência Médica das áreas básicas e acesso direto, atuando no Hospital de Clínicas da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - Unicamp. **Metodologia:** Questionário estruturado aplicado via Google forms. Foram contactados e responderam ao questionário 105 residentes do primeiro ano das áreas de acesso direto, a saber: Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Infectologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia e Dermatologia. **Resultados:** Todos os médicos residentes entrevistados responderam que a disciplina imunologia básica constava de seu curso de graduação; porém apenas 55,2% afirmaram ter participado de disciplina de imunologia clínica. Com relação à percepção sobre o real aprendizado de imunologia na Graduação de Medicina, 46,7% responderam que seus conhecimentos de imunologia da graduação não foram suficientes para diagnosticar imunodeficiências e 43,9% não se considera aptos para o diagnóstico de tumores. A mesma dificuldade diagnóstica ocorre para doenças autoimunes (24,8%) e alergias (14,3%). **Discussão:** A maior parte dos residentes reconhecem que os conhecimentos de Alergia e Imunologia são relevantes dentro de sua área de atuação. Do levantamento realizado foi possível concluir que há claramente uma defasagem nos conhecimentos adquiridos durante o curso de Graduação em Medicina, tanto para Alergias, Imunodeficiências, Doenças Autoimunes e tumores. **Conclusão:** Infere-se, portanto, que os médicos residentes aqui avaliados terão dificuldades no reconhecimento destas condições e consequentemente no seu adequado tratamento. Levantamentos futuros com maior número de indivíduos e em anos subsequentes dos programas de residência médica avaliados podem trazer maior compreensão desta questão.

1. Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, Campinas, SP, Brasil.
2. Pontifícia Universidade Católica de Campinas - Campinas, SP, Brasil.
3. Universidade Estadual de Campinas - Campinas, SP, Brasil.

Análise da eficácia de medida caseira e umidificador na melhora da umidade do ar

Daniel Strozzi¹, Guilherme Diniz Prudente¹, João Victor Alves Xavier¹

Justificativa: Analisar eficácia de métodos utilizados pela população com intuito de aumentar a umidade relativa do ar, comparando-os e testando a distância como possível fator interferente. **Métodos:** Estudo experimental realizado em quatro ambientes: dois testes, um controle e um externo. Em cada, foi fixado um método (umidificador, balde-toalha-ventilador). Para análise, foram utilizados higrômetros fixados nas distâncias de 0,5, 1, 1,5 e 2 metros. Nos ambientes controle e externo foi fixado 1 higrômetro. A estatística foi realizada no software SYSTAT 12 com análises de variância (ANOVA) de um único fator. Na ANOVA, foi avaliada a eficiência dos métodos acima em elevar a umidade de níveis entre 30 e 20% e abaixo de 20%. As diferenças entre os métodos foram avaliadas pelo teste de Tukey. Analisou-se também quais métodos elevaram a umidade à faixa de 50%. **Resultados:** Foram detectadas diferenças significativas ($p < 0,001$) ao comparar a eficácia dos métodos na elevação da umidade em ambientes com valores entre 30 e 20% e abaixo de 20%. O método com a maior elevação foi o umidificador distância 0,5 metros, atingindo média de 64,3% e 34,5%, nos respectivos níveis. Nas demais distâncias, a elevação desse método atingiu médias de 37,9% e 28,7%. Já o dispositivo balde-toalha-ventilador demonstrou elevação significativamente menor, com média de 28,8% para os níveis de umidade entre 30 e 20% e 23,0% para níveis abaixo de 20%, sem diferença significativa entre as distâncias. Todos os métodos elevaram a umidade acima dos níveis do controle ($p < 0,001$). Apesar de todos os métodos terem obtido êxito ao elevar a umidade acima dos níveis de atenção (entre 30% e 20%) e alerta (abaixo de 20%), apenas o umidificador posicionado a 0,5 e 1 metro apresentou elevação superior ao nível ótimo de 50%. **Conclusões:** Os dois métodos analisados são capazes de manterem a umidade do ar acima do nível crítico, porém, somente o umidificador a 0,5 e 1 metro foi capaz de elevá-la ao nível satisfatório.

1. PUC Goiás - Goiânia, GO, Brasil.

Prurido como sinal de alerta para recidiva de neoplasia: relato de caso

Elias Lap Cheong Lau Rodriguez¹

Justificativa: Prurido é um sintoma bastante comum em idosos e pode ter várias etiologias, especialmente xerose cutânea e uso de medicamentos, mas malignidade também pode ser uma causa subjacente. Nesse caso, pode ser o único sinal de reativação da doença de base. **Relato de caso:** T.P.S., 69 anos, feminino, natural e procedente de SP, interna em janeiro de 2022 com prurido generalizado, com início em setembro de 2021, associado a xerose cutânea e pápulas escoriadas em membros, comprometendo o sono, sendo refratário à hidratação cutânea, uso de antihistamínicos e com tratamento para escabiose (6 ciclos), sem melhora. Negava sintomas sistêmicos como perda ponderal ou febre. A intensidade do prurido foi classificada como 10 pela escala visual analógica (EVA). Antecedente de câncer de mama em 2013, realizado quadrantectomia esquerda com esvaziamento axilar, radioterapia e quimioterapia, com recidiva em 2019, sendo submetida a mastectomia total ipsilateral e nova radioterapia e quimioterapia (exemestano) até janeiro de 2021. Também apresenta HAS, osteoporose e é ex-tabagista. Uso contínuo de AAS, losartana, hidroclorotiazida e ibandronato há mais de 1 ano. Exames indicavam aumento de GGT, alfafetoproteína e CEA com bilirrubinas, sorologias e função renal normais. TC de abdome com múltiplos nódulos hepáticos sólidos, compatíveis com lesões secundárias. Biopsia hepática com infiltrado hepático por neoplasia sólida pouco diferenciada. A paciente foi avaliada pela Oncologia e iniciou quimioterapia em março de 2022 com capecitabina, ocorrendo melhora importante e progressiva do prurido após 2 semanas do início do tratamento. Atualmente com EVA nota 3. **Discussão:** Este relato de caso indica que o prurido intratável pode ser o único sinal de reativação da doença maligna e evidencia a necessidade de investigar etiologias sistêmicas, principalmente nos casos refratários a tratamentos convencionais.

1. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual - São Paulo, SP, Brasil.

Evolução clínica e prognóstico de pacientes com Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica acompanhados em centro de especialidades médicas na Amazônia

Irma Cecília Douglas Paes Barreto¹, Adriane Silva Sena Lima¹,
Thiago Nylander Bitencourt Dias², Karen Ranieri Pacheco², Bruna Letícia Kizan Pedrosa¹,
Sara Pimenta Conceição¹, Erica Gomes do Nascimento Cavalcante¹, Denise Rezende Travessa¹

Justificativa: A rara Síndrome Inflamatória Multissistêmica em crianças e adolescentes, temporariamente associada ao SARS-CoV-2 (PIM-TS), ilustrou que a infecção por coronavírus em grupos com menor prevalência de comorbidades pode apresentar perfil de elevada gravidade, cursando agudamente com sintomas *Kawasaki-like*, podendo evoluir com lesão renal aguda e choque circulatório. A cronificação da doença também se revela preocupante, em função das sequelas cardíacas presentes, como o aneurisma de coronária e arritmias. Desse modo, objetivou-se avaliar a evolução clínica e prognóstico dos pacientes pediátricos que desenvolveram a síndrome, identificando ocorrências de hospitalizações, complicações decorrentes das sequelas e evolução do desenvolvimento nutricional e cognitivo. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e analítico, utilizando como fonte de dados, os prontuários do ambulatório de imuno-reumatologia em Belém-PA, avaliando a evolução dos pacientes no decorrer de seis meses de acompanhamento em 2021. **Resultados:** Foram avaliados nove pacientes, com uma média de idade de 7-8 anos, sendo sete indivíduos do sexo masculino. Todos os pacientes obtiveram critérios para o diagnóstico de PIM-TS e, destes, quatro evoluíram com aneurisma de coronária e um desenvolveu bradiarritmia cardíaca, isoladamente. O desenvolvimento cognitivo demonstrou-se adequado para a idade em todos os avaliados, e dois pacientes desenvolveram sobrepeso e obesidade grave após a doença. Apenas um paciente evoluiu com complicação, necessitando de internação hospitalar. **Conclusão:** No presente estudo, a maioria dos pacientes envolvidos apresentou evolução favorável, sem complicações e com bom desenvolvimento cognitivo. No entanto, a elevada prevalência de sequelas cardíacas dentre os estudados revela potencial risco cardiovascular a médio e longo prazo, devendo-se enfatizar cuidados de proteção cardíaca a este grupo.

1. Cesupa - Belém, PA, Brasil.

2. Cesupa - Abaetetuba, PA, Brasil.

LLA e SSJ: como manejar?

Katherine Maciel Costa Silvestre¹, Lais Borges de Araujo de Oliveira¹, Carolinne Paioli Troli¹, Lara Barbosa da Silva¹, Raquel Leticia Tavares Alves¹, Maria Lúcia Lee¹, Camila Marques¹, Marcelo Milone Silva¹, Carolina Sanchez Aranda¹, Dirceu Solé¹

Justificativa: Descrever um caso de imunomodulação bem-sucedida em um paciente com leucemia linfóide aguda, após ter evoluído com síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) após uso de metotrexato (MTX). **Relato de caso:** Paciente masculino, três anos de idade, com diagnóstico de leucemia linfóide aguda (LLA), evoluiu com síndrome de Stevens-Johnson (SSJ), após ter recebido MTX, conforme protocolo “BFM 2009”. O paciente havia sido submetido à aplicação intratecal com MTX por seis ocasiões prévias e com MTX intravenoso quando, após 24 horas do término da infusão, iniciou com bolhas e descamação de pele, com biopsia confirmatória de SSJ com derme com mínimo infiltrado de células inflamatórias, predomínio de linfócitos TCD4+ e necrose da epiderme. A única opção terapêutica para esse tipo de LLA era realizar mais três ciclos de MTX. Com isso, após discussão com a oncologia e família, optamos por realizar imunoglobulina humana (IVIG) 1 g/kg 24 horas do MTX e iniciar, antes da infusão do mesmo, dexametasona IV (dose equivalente a 2 mg/kg/dia de prednisona) e o resgate com ácido fólico em tempo mínimo para diminuir a circulação da droga no sangue. O racional foi utilizar a IVIG em doses altas para alteração a migração de linfócitos e dificultar o mecanismo FAS e FAS ligante. O paciente realizou os três ciclos faltantes sem manifestações clínicas adversas e com remissão da LLA até o momento. **Discussão:** A SSJ é uma farmacodermia potencialmente letal. Existem doenças nas quais existem uma única opção terapêutica com maior eficácia. Com isso diversos protocolos de dessensibilização para reações mediadas por IgE foram implementados, entretanto, a dessensibilização não é uma opção para reações mediadas por células. O uso de IVIG associada a corticosteroide e aos inibidores da calcineurina podem diminuir a inflamação e interferir em mecanismos imunológicos, o que pode ser uma possibilidade terapêutica nos casos de necessidade extrema de uso de medicação gatilho para farmacodermias.

1. Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, SP, Brasil.

Dupilumabe para dermatite atópica com possível efeito na esofagite eosinofílica: relato de caso

Mariana Silva Soares¹, Caroline Rosa Emergente Coutinho¹,
Daniel Carlos Santos Macedo¹, Eli Mansur¹, Ariana Campos Yang¹

Justificativa: A inflamação tipo 2, presente em doenças como a dermatite atópica e esofagite eosinofílica (EoE), tem sido alvo de terapias com imunobiológicos. Nosso objetivo foi relatar um caso que evoluiu com controle das duas comorbidades atópicas que apresentava, após uso de Dupilumabe. **Relato do caso:** V.H.F., 13 anos, encaminhado aos 12 anos de idade, com quadro de dermatite atópica (DA) grave em uso de Metotrexate 10mg/semana com controle parcial e insatisfatório da doença. Já havia realizado tratamento prévio com Ciclosporina, suspenso por evento adverso (elevação de PA). Antecedente pessoal de esofagite eosinofílica e alergia alimentar múltipla (ovo, leite e amendoim). Realizou tratamento para EoE com pantoprazol de julho a outubro de 2018. Em 2019, estando sem tratamento medicamentoso, apresentou aumento da eosinofilia esofágica (60 eosinófilos por campo). Devido à falha terapêutica com imunossupressor para DA, foi indicado e iniciado o uso de Dupilumabe em 2021 (200mg cada 2 semanas), evoluiu com controle e estabilidade da dermatite atópica. Após 1 ano de uso do imunobiológico ao se reavaliar a EoE, observou-se remissão clínica, endoscópica e histológica, mesmo sem estar em uso de terapia medicamentosa para a doença esofágica. **Discussão:** Embora não seja possível afirmar que o imunobiológico foi de fato responsável pelo controle da EoE, consideramos essa hipótese provável pelo fato de ser uma doença crônica com baixa frequência de remissão espontânea.

1. UNICAMP - Campinas, SP, Brasil.

Anamnese ambiental e seu impacto na prevenção de doenças alérgicas/respiratórias

Marilyn Urrutia-Pereira¹, Lucas Pitrez Mocelin¹, Carlos Augusto Mello da Silva²,
Paulo Oliveira Lima¹, Laiza Marques Baida¹, Carolina Menezes Nunes¹,
Anna Cecilia Perretto de Souza¹, Lidia Santos Patrocínio¹, Herberto Jose Chong Neto³, Dirceu Solé⁴

Antecedentes: A biodiversidade e as exposições ambientais globais representam uma séria ameaça à saúde infantil, principalmente a alérgica e respiratória, merecendo investigação e ação. **Objetivo:** Avaliar a saúde ambiental de uma amostra de crianças residentes em áreas urbanas e rurais do município de Uruguaiiana (Brasil). **Método:** Os pais (n=714) de crianças atendidas no Serviço de Pediatria (janeiro a outubro de 2021) responderam ao questionário de anamnese ambiental em pediatria (SBP). Os dados foram analisados conforme residiam em áreas urbanas ou rurais. **Resultados:** Comparando os moradores da zona urbana (n=660) com os da zona rural (n=54), as exposições foram significativamente maiores na zona rural: atividade com produtos químicos (15% vs. 32,7%; p: 0,004), casa próxima à plantação (7,5% vs. 74,5%; p: < 0,001), casa com fonte de contaminação (4,8% vs. 32,7%; p: < 0,001), ter cachorro (62% vs. 87,3%; p: < 0,001), uso de agrotóxicos na lavoura (0,6% vs. 32,7%; p:<0,001), exposição a contaminação química (2,6% vs. 18,2%; p: < 0,001). Entre os moradores da área urbana, prevaleceu a exposição ao tráfego de veículos próximo à residência (85% vs. 48,1%; p < 0,001). Cerca de um terço dos pais tinha ensino fundamental completo, 90% tinham renda média inferior a 3 salários mínimos e 32% recebiam Bolsa Família. **Conclusões:** A anamnese ambiental possibilitou identificar as exposições desfavoráveis a que foram submetidas crianças e adolescentes, e que podem representar sérias ameaças para o desenvolvimento de doenças alérgicas e respiratórias no futuro. Essas ameaças são maiores em populações de baixa renda e comunidades marginalizadas.

1. Universidade Federal do Pampa - Uruguaiiana, RS, Brasil.
2. Sociedade Brasileira de Pediatria - Porto Alegre, RS, Brasil.
3. Universidade Federal do Paraná - Curitiba, PR, Brasil.
4. Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, SP, Brasil.

Impacto da contaminação ambiental no desenvolvimento de doenças: estudo piloto na população do Sul do Brasil

Marilyn Urrutia Pereira¹, Lucas Pitrez Mocelin¹, Veronica Riquelme Martinez¹,
Paulo Oliveira Lima¹, Laiza Marques Baida¹, Carolina Menezes Nunes¹
Natan Oliveira Schmidt¹, João Vieira da Costa¹, Herberto Jose Chong Neto², Dirceu Solé³

Introdução: A poluição do ar é o principal fator de risco evitável para a saúde que afeta todas as pessoas, mesmo as mais vulneráveis (baixo nível socioeconômico, pessoas doentes, idosos, mulheres e crianças) enfrentam riscos desproporcionais. **Objetivo:** Identificar possíveis fatores demográficos, socioeconômicos, de saúde, ambientais e de estilo de vida associados a efeitos adversos à saúde de indivíduos residentes em Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil. **Método:** Indivíduos (N=1.418; homens N=490; idade média 40 anos [18 a 71 anos]) que compareceram ao serviço público de saúde entre maio e dezembro de 2020, devido a queixas diversas, responderam a um questionário durante a consulta clínica. padronizado: Ferramenta de Triagem para Risco de Poluição do Ar. **Resultados:** Observou-se que o estado de saúde regular/ruim/muito ruim associou-se significativamente aos seguintes fatores de risco: exposição à fumaça de fogão a lenha/querosene na infância (OR): 1,54; (IC 95%): 1,05-2,27), residir próximo a uma fonte poluidora (OR): 1,63; IC 95%: 1,18-2,25), possuir renda familiar média mensal inferior a três salários mínimos (aproximadamente US\$ 900) (OR: 1,83; IC 95%: 1,32-2,55), ter menor escolaridade (OR: 2,21; IC 95%: 1,15-4,23), raça não branca (OR: 1,48; IC 95%: 1,06-2,08), ter comorbidades (OR: 2,42; IC 95%: 1,69-3,48) e ser tabagista (OR: 1,44, IC 95%: 1,04-3,48). Ser do sexo masculino (OR: 0,66; IC 95%: 0,49-0,89) e praticar exercícios ao ar livre todos os dias (OR: 0,58; IC 95%: 0,34-0,97) foram identificados como fatores de proteção. **Conclusão:** O baixo nível socioeconômico e a poluição do ar são condições relacionadas à má qualidade da saúde e doenças crônicas não transmissíveis. Os desafios globais relacionados ao meio ambiente apresentam enormes riscos à saúde e ao bem-estar das pessoas, mas são modificáveis.

1. Universidade Federal do Pampa - Uruguaiana, RS, Brasil.
2. Universidade Federal do Paraná - Curitiba, PR, Brasil.
3. Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, SP, Brasil.

Evolução clínica dos pacientes que receberam alta hospitalar com coinfeção viral: COVID-19 e Influenza

Marlon Alexandro Steffens Orth¹, Maria Elisa Bertocco Andrade¹,
Adriana Teixeira Rodrigues Teixeira Rodrigues¹, Fátima Rodrigues Fernandes¹,
Luana Emanuella dos Santos Bezerra¹, Vinícius Pereira Barbosa Almeida¹, Caroline Hirayama¹

Justificativa: Com a evolução da pandemia da COVID-19, observou-se casos de coinfeção com o vírus da influenza. O vírus da gripe, é semelhante em características clínicas e de transmissão ao da COVID-19. **Objetivo:** Avaliar evolução clínica, laboratorial e tomográfica de pacientes com coinfeção pela COVID-19 e vírus da influenza comparado com pacientes infectados somente pela COVID-19 que receberam alta hospitalar. **Método:** Estudo retrospectivo em centro único, por revisão de prontuários de pacientes internados de abril de 2020 a janeiro de 2021 com diagnóstico confirmado de COVID-19 e influenza A e B que não foram a óbito. Foram divididos em 2 grupos: grupo 1 (COVID-19 e Influenza) e grupo 2 (apenas COVID-19). **Resultados:** Dos 8841 pacientes internados com suspeita de COVID-19 no período estudado, 1827 preencheram os critérios de inclusão, destes, 54 pacientes tiveram coinfeção compondo o grupo 1. O grupo 2 foi selecionado de forma randomizada de 10% da amostra (173 pacientes). Idade média dos grupos 1 e 2 foi 65,3 e 62,4 anos ($p = 0,156$) respectivamente. Não houve diferenças significativas entre os grupos considerando número e tipo de comorbidades ($p = 0,053$) e quantidade de sintomas ($p = 0,087$). Tosse, febre e dispneia foram principais sintomas, febre foi mais prevalente no grupo 2 ($p = 0,045$) e dispneia no grupo 1 ($p = 0,040$). Acometimento pulmonar, necessidade de UTI e linfocitose foram maiores no grupo 1, mas sem relevância estatística ($p = 0,588$, $p = 0,144$ e $p = 0,292$ respectivamente). O tempo médio de internação foi semelhante nos dois grupos, sendo 17,9 dias no grupo 1 e 15,9 dias no grupo 2 ($p = 0,294$). **Conclusão:** Na nossa casuística, coinfeção pela COVID-19 e vírus da influenza não leva a pior evolução clínica, laboratorial ou de imagem radiológica e tempo de internação. Entre os sintomas a febre foi mais prevalente no grupo 2 e dispneia no grupo 1, com significância estatística.

1. Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo - São Paulo, SP, Brasil.

Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização após vacinas COVID-19 em crianças

Larissa Nathalia Macêdo Nóbrega Lopes¹, Natalia Trabachin Cavallini Menechino¹, Jorge Kalil¹, Ana Karolina Barreto Berselli Marinho¹

Justificativa: O objetivo deste trabalho foi descrever e avaliar a relação causal dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) associados às vacinas COVID-19 em crianças. **Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo, onde foram revisados prontuários eletrônicos de pacientes atendidos em ambulatório especializado em ESAVI. Foram selecionadas crianças com idades entre 5 e 11 anos, durante o período de janeiro a julho de 2022 que apresentaram eventos de hipersensibilidade após a primeira dose das vacinas COVID-19 (mRNA - Pfizer ou inativada - CoronaVac). **Resultados:** Foram avaliadas vinte e oito crianças, cuja média de idade foi 8,6 anos. Vinte e quatro crianças foram incluídas no estudo. Vinte receberam vacinas das plataformas CoronaVac e quatro Pfizer. Sete foram encaminhadas devido o diagnóstico de anafilaxia, porém após aplicação dos critérios da *World Allergy Organization* (WAO), nenhuma permaneceu com este diagnóstico, logo todos foram classificados como não graves. Dez crianças (41,6%) tiveram eventos imediatos e catorze (58,4%) eventos tardios, com predominância da urticária com ou sem angioedema (70% e 78,5%, respectivamente), todas as urticárias imediatas e 90,9% das tardias ocorreram após a CoronaVac. Em relação à conduta, dezenove pacientes (79,2%) realizaram a 2^a dose com precaução adicional e cinco (20,8%) sem precaução; dezesseis crianças realizaram testes cutâneos de leitura imediata (*prick test* e intradérmico) com as vacinas, cujos resultados foram negativos. Logo foram vacinadas com a 2^a dose do mesmo imunizante e não apresentaram reações de hipersensibilidade. **Conclusão:** Na nossa casuística a maioria dos ESAVI encaminhados relacionaram-se a vacina CoronaVac. Entretanto, todos os eventos foram reclassificados como não graves, proporcionando a conclusão do esquema vacinal com segurança e sem reprodutibilidade dos eventos prévios.

1. HC FMUSP - São Paulo, SP, Brasil.

Variabilidade da resistência das vias aéreas periféricas através da oscilometria de impulso em crianças e adolescentes asmáticos

Meyrian Luana Teles Souza¹, Pedro Henrique Teotônio Medeiros Peixoto², José Ângelo Rizzo³, Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho³, Marco Aurélio Valois¹, Décio Medeiros³

Justificativa: O sistema de oscilometria de impulso, método minimamente invasivo e colaborativo, permite a mensuração através das alterações de resistência e reatância. A análise da variabilidade permite a identificação da qualidade e da reprodutibilidade do método. O objetivo do estudo foi descrever o comportamento da variabilidade dos parâmetros da oscilometria de impulso em crianças e adolescentes asmáticos. **Método:** Realizado estudo quantitativo descritivo, de corte seccional, no Serviço de Alergia e Imunologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. A amostra foi composta por crianças e adolescentes, de ambos os sexos, com diagnóstico de asma e rinite. Foram realizadas três aferições e para cada parâmetro foi calculado a média dos valores da resistência nas frequências de 5Hz e 20Hz, e a partir desses dados a resistência das vias periféricas (R5-R20Hz), além da elastância à 5Hz e a área de reatância (AX). **Resultados:** Setenta crianças e adolescentes, com 62% (43) do sexo masculino, e para todo o grupo idade média de 11,22±3,23 anos, peso médio de 44,21±16,15 quilogramas e altura média de 150,28±17,07 centímetros. Não houve variação significativa das medidas entre os tempos basal, 15 e 30 minutos pré teste broncoprovocativo. A medida do coeficiente de correlação intraclasse foi de 0,949 para resistência à 5Hz, demonstrando alta correlação entre os momentos analisados. **Conclusão:** A resistência total das vias aéreas é um dos parâmetros mais utilizados na mensuração de alterações na árvore traqueobrônquica, e a verificação da variabilidade deve se manter igual ou inferior a 15%. A presença de um coeficiente intraclasse elevado indica alta correlação entre os momentos analisados.

1. Universidade Federal de Pernambuco - Recife, PE, Brasil.

2. Faculdade de Ciências Médicas - Universidade de Pernambuco - Recife, PE, Brasil.

3. Centro de Pesquisas em Alergia e Imunologia HC UFPE - Recife, PE, Brasil.

Pacientes e famílias da área de Alergia e Imunologia pediátrica: desafios para o desenvolvimento de *website* e rede social durante a pandemia de COVID-19 no Brasil

Rafaela da Silva Lanzotti¹, Marina Mayumi Vendrame Takao¹,
Samara Vilela da Mata Nunes¹, Ana Carolina Taveira Engler Raiz Coelho¹, Luisa Rafaela Riccetto²,
Karen Sampaio Capilla¹, Rosana Evangelista Poderoso¹, Fabiana Silveira de Souza¹,
Adriana Gut Lopes Riccetto¹, Marcos Tadeu Nolasco da Silva¹

Justificativa: Em período de isolamento social (pandemia COVID-19) e dificuldade de acesso às consultas médicas regulares, descrever produção de *website* e rede social sobre Alergologia/Imunologia Pediátrica com informações confiáveis, para promover educação e contato paciente-médico. **Métodos:** Estudo de caso. Um questionário foi aplicado a 93 pacientes (12 anos de idade ou mais) e cuidadores frequentadores de um ambulatório de Alergologia/Imunologia Pediátrica, para abordar o padrão de uso de Internet de potenciais usuários. Lançou-se um *website* em português e uma página no Instagram[®]. Criou-se, no contexto da pandemia, uma área para comunicação paciente-médico. **Resultados:** Dos 93 participantes, 77% eram mulheres, 82% cuidadores, com idade mediana de 33,2 anos, renda mensal de 403 dólares. Internet acessada via *smartphone* por 62%; 76% relataram usar Internet para informações em saúde, mas 72% não confiavam nesta informação; 96% acreditavam que um site institucional poderia prover informações seguras. Do lançamento do *website* (06/11/2020) até 20/01/2022, contabilizaram-se 10.062 visualizações de páginas por 4.896 usuários; 55,04% tinham idade entre 18-34 anos, 70,2% eram mulheres. Maioria dos acessos realizada via *smartphone* (81,78%). Página no Instagram[®] reuniu 882 seguidores. Devido ao isolamento social durante a pandemia de COVID-19, *website* apresentou-se como ferramenta de primeira linha para auxiliar pacientes e médicos. **Conclusões:** Pacientes e cuidadores atendidos em serviço de Alergologia/Imunologia Pediátrica, consultados sobre ferramentas digitais, consideraram informações úteis fornecidas por uma instituição de ensino/pesquisa, como oportunas e relevantes. Durante a pandemia de COVID-19, *website* e página do Instagram[®] (e ainda após), têm conectado pacientes/familiares e médicos.

1. UNICAMP - Campinas, SP, Brasil.

2. PUC Campinas - Campinas, SP, Brasil.

Perfil dos eventos adversos pós-vacinais associados às vacinas contra o SARS-CoV-2 avaliados em ambulatório de hospital terciário

Beatrice Santanastasio Mirante¹, Soraya Regina Abu Jamra¹,
Isabela Maria Anselmo Ribeiro Simoes¹, Jorgete Maria Silva¹, Persio Roxo-Junior¹

Justificativa: Com o avanço da cobertura vacinal contra o SARS-CoV-2 é importante a notificação e avaliação dos eventos adversos pós-vacinais (EAPV). **Objetivo:** Avaliar EAPV encaminhados ao ambulatório de reações vacinais de hospital terciário, diagnóstico atribuído e desfecho. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, avaliando os critérios: vacina aplicada, dose, idade, sexo, reação e desfecho. **Resultados:** Avaliados 118 pacientes entre janeiro e dezembro de 2021. Destes, 74 (62,7%) foram EAPV à Astrazeneca (AZ), 23 (19,5%) à Coronavac, 19 (16,1%) à Pfizer e 2 (1,7%) à Janssen. 84,7% ocorreram após 1ª dose e 91,5% das manifestações iniciaram-se após 6 horas da aplicação. 34 (28,8%) foram graves (internação acima de 24 horas). Houve predomínio do sexo feminino (AZ 71,6%; Coronavac 60,8%; Pfizer 57,8%). Em relação à AZ, manifestações vasculares (plaquetopenia, eventos trombóticos) foram mais frequentes e ocorreram em 30 (40,5%) dos EAPV; neurológicas (neurites, parestias, parestesias, Guillain Barré-SGB) em 18 (24,3%); cutâneas (urticária, angioedema, prurido) em 10 (13,5%). A manifestação mais comum com Coronavac foi cutânea (60,8%), sendo 1 anafilaxia. Com Pfizer, 6(31,6%) apresentaram manifestações neurológicas e 6 (31,6%), cutâneas. Os dois vacinados com Janssen apresentaram eventos vasculares. A troca da plataforma ocorreu em 27, 4 e 3 pacientes que receberam inicialmente AZ, Coronavac e Pfizer. Futuras doses foram contraindicadas em 11 pacientes por SGB (8) ou autoimunidade (3). Todos EAPV apresentaram relação temporal com a vacina e 81,3% apresentaram associação de causalidade de acordo com os critérios da Brighton Collaboration. Foram observado 2 óbitos, 1 associado a comorbidades prévias e outro a hepatite autoimune. Demais casos com desfecho favorável. **Conclusão:** Maior parte dos EAPV avaliados ocorreram após AZ, autolimitados. Troca de plataforma foi uma opção válida e a notificação é essencial para identificar pacientes de risco e direcionar com segurança a imunização.

1. Hospital das Clínicas FMRP-USP - Ribeirão Preto, SP, Brasil.