

Os dados apresentados são referentes ao projeto piloto, na forma de números absolutos e percentuais, média e desvio padrão ou medianas e intervalos interquartílicos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob nº 2019-0230. Resultados: A amostra foi composta por 33 pares de mãe-criança. Verificou-se que 66,7% (n=22) dos lactentes recebiam suplementação de ferro aos 12 meses, sendo 66,6% (n=20) diariamente. A mediana de início da suplementação de ferro foi de 90 dias (37,5-135). Quanto aos exames coletados aos 12 meses, a média de ferritina (ng/dL) foi de 31,1 ($\pm 17,5$) e a de hemoglobina foi 11,6 ($\pm 0,86$). Apenas 9,1% (n=3) das crianças apresentaram depleção de ferro e 9,1% (n=3) das crianças apresentaram anemia, sendo que nenhuma apresentou anemia ferropriva. Conclusão: Não foi encontrada anemia ferropriva na amostra estudada e a suplementação de sulfato ferroso aos 12 meses foi abaixo do recomendado. Ao longo do estudo, pretende-se investigar o papel da intervenção visando o consumo de alimentos saudáveis e ricos em ferro nos resultados encontrados.

1302**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME PRUNE BELLY: RELATO DE CASO**

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Nathalia Schmitt Santos, Aline Costa Fraga, Sílvia Raquel Jandt, Graziela Ferreira Biazus

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Síndrome de Prune Belly (SPB) consiste em uma tríade determinada pela ausência, deficiência ou hipoplasia congênita da musculatura abdominal, alterações do trato urinário e criptorquidia bilateral. Mais comum em homens, tem incidência aproximada de 1:40.000 nascimentos. A etiologia permanece desconhecida, embora existam teorias que tentam explicar a doença. Pode haver associação VACTERL quando presentes ao menos três das seguintes malformações: defeito vertebral, atresia anal, defeito cardíaco, fistula traqueoesofágica, anomalia renal e anormalidade de membros. O objetivo deste trabalho é descrever o uso de cinta abdominal como facilitadora do manejo fisioterapêutico do paciente com SPB e associação VACTERL no contexto do ambiente de internação neonatal. **Metodologia:** O caso clínico foi acompanhado na Unidade de Internação Neonatal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em junho de 2021, utilizando para coleta dos dados análise do prontuário e anamnese fisioterapêutica. **Resultados:** paciente do sexo masculino, idade gestacional 38+6 semanas, peso de nascimento 3450g apgar 4/8, diagnosticado com a SPB no acompanhamento pré-natal. Ao exame físico do nascimento, detectados anus imperfurado, hipospádia, criptorquidia bilateral, agenesia da musculatura abdominal, cordão umbilical com artéria única e pé torto bilateral. Além disso, foi identificado refluxo vesicoureteral grau V, necessitando a realização de vesicostomia cutânea, bem como colostomia. Na avaliação fisioterapêutica o neonato encontrava-se ventilando em ar ambiente, sendo aplicado Silverman-Anderson Score do recém-nascido com desconforto respiratório leve, ausculta pulmonar simétrica, sinais vitais estáveis, sem sinal de dor pela Neonatal Infant Scale Pain, no entanto, apresentava uma assincronia do padrão respiratório. O tratamento fisioterapêutico instituído incluiu a colocação de uma cinta abdominal, mobilizações de membros superiores e inferiores, alongamentos gerais, estimulação sensorio-motora, posicionamento funcional em diferentes decúbitos (lateral e prono). Concluímos que o apoio adequado da parede abdominal, por meio do uso da cinta facilitou a posição verticalizada no leito (como decúbito elevado) proporcionando maior estabilidade da caixa torácica, melhora significativa do padrão respiratório com repercussão clínico funcional e aquisição dos marcos motores como alinhamento da cabeça linha média, mãos na boca e sincronia da movimentação dos membros superiores e inferiores.

1532**ASSOCIAÇÃO ENTRE O PESO AO NASCER E A ASFIXIA PERINATAL NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE, RS**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Mirella Kielek Galvan Andrade, Carolina Ribeiro Anele, Isadora D'ávila Tassinari, Clécio Homrich da Silva, Luciano Stürmer de Fraga

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A asfixia perinatal (AP) é um dos principais eventos associados ao desenvolvimento de encefalopatia hipóxico-isquêmica, a qual possui elevada morbimortalidade e pode