



36<sup>º</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PEDIATRIA**  
O olhar que prepara para o Futuro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Abordagem Multidisciplinar Da Osteogênese Imperfeita: Relato De Caso

**Autores:** LICIANE GUIMARÃES (UNISC); FÁTIMA SOUZA (UNISC); AMANDA REIS GUIMARÃES (UFSM); JADE B. VIANA (UNISC); JANAÍNA ELSING (UNISC); PEDRO A. B. MINUSSI (UNISC)

**Resumo:** Introdução: A Osteogênese Imperfeita(OI) é uma patologia rara, com prevalência estimada de 1/10.000 a 20.000 nascidos vivos. É uma doença do tecido conjuntivo, resultante de mutações em genes que sintetizam colágeno tipo I, gerando fragilidade óssea e outras anormalidades em tecidos dependentes de colágeno. Como consequência dessa fragilidade, as fraturas ósseas poderão ocorrer em qualquer parte do corpo, sendo mais comum em extremidades. Classificada em oito apresentações clínicas diferentes, desde leves(tipo I) ou moderadas(tipos V-VII), à graves(tipos III e IV) ou letais no período perinatal(tipo II). Relato do caso: Menino, 11anos, encaminhado para avaliação pediátrica pelo psicólogo do Sistema Integrado de Saúde(UNISC), por apresentar sinais depressivos, sem melhora com o tratamento clínico ambulatorial. Tem histórico de múltiplas fraturas desde o nascimento. No exame físico, não apresentava alterações clínicas, exceto as relacionadas com a OI: esclera azulada, deformidades de ossos longos e escoliose. Foi encaminhado ao psiquiatra para tratamento e mantido acompanhamento psicológico, traumatológico e fisioterapêutico. Discussão: O diagnostico é feito através de anamnese, destacando-se: historia familiar, quadro clínico e exames de imagem, considerando-se pacientes com múltiplas fraturas aos mínimos traumas e os que apresentam sinais característicos de acordo com os diferentes tipos de classificação. Susceptibilidade ao trauma, baixa estatura, redução de massa óssea, deformidades esqueléticas, dentiogênese imperfeita, escoliose e esclera azulada são os sinais comumente observados. Diagnóstico diferencial: maus tratos e síndrome da criança espancada. O tratamento deve ser multidisciplinar e inclui atividades físicas de baixo impacto, visando o reforço muscular, e uso de inibidores da reabsorção óssea além do acompanhamento com médico(clínico e ortopédico), psicólogo, nutricionista, educador físico e fisioterapeuta. Conclusão: O acompanhamento multidisciplinar do paciente com OI se faz necessário pela necessidade de prevenção das complicações ortopédicas advindas das múltiplas fraturas, bem como a manutenção do seu bem estar clínico e emocional, enfatizando o suporte familiar e equipe de saúde.