

EDITORIAL

Leonardo Rodrigues Campos¹

¹Diretor de Publicações da SOPERJ.

É com grande satisfação que apresentamos esta edição suplementar da *Revista de Pediatria da SOPERJ*, reunindo os resumos de temas livres aprovados para o XVI CONSOPERJ (Congresso de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro), realizado entre os dias 31 de julho e 2 de agosto de 2025.

Este suplemento reflete a qualidade e o dinamismo da produção científica pediátrica em nosso estado, com contribuições relevantes de estudantes, residentes, pediatras e pesquisadores.

Entre os destaques do XVI CONSOPERJ, merece menção especial a sessão inédita de Casos Clínicos Comentados, que proporcionou uma valiosa troca entre residentes e especialistas dos Departamentos Científicos e Grupos de Trabalho da SOPERJ. As discussões clínicas foram marcadas por elevado nível técnico, entusiasmo e aprendizado mútuo, culminando na premiação dos três melhores casos apresentados.

Em breve será publicada edição suplementar da *Revista de Pediatria da SOPERJ*, reunindo os resumos dos casos clínicos apresentados no XVI CONSOPERJ.

Registramos nosso agradecimento à Comissão Organizadora do CONSOPERJ, a todos os pediatras que prestigiaram o evento e, em especial, aos autores dos trabalhos e especialistas dos Departamentos Científicos e Grupos de Trabalho, que dedicaram seu tempo à produção, à avaliação dos resumos e à condução das atividades científicas. O sucesso do congresso e a qualidade deste suplemento são frutos diretos desse esforço coletivo.

Esperamos que este material contribua para a atualização contínua e incentive novas submissões à *Revista de Pediatria da SOPERJ*, que passa por um processo de reformulação, já com publicações em sistema *ahead of print* e avanços importantes rumo à indexação em bases científicas.

Boa leitura!

AVALIAÇÃO DO GRAU DE PREPARO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

JÚLIA DA MATA DIAS CORRÊA (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RONALDO MELO DIAS NETO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIANA MARQUES GREEN (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ELIZABETH ALT PARENTE (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A comunicação é uma ferramenta essencial à boa prática médica. Na pediatria, a comunicação de notícias difíceis representa tarefa delicada, tanto para quem as dá quanto para quem as recebe, sendo essencial à boa prática desenvolver estratégias de comunicação para uma boa relação médico-família-paciente. Para auxiliar nessa tarefa, foram criados protocolos de comunicação, como o SPIKES, que guiam os médicos em etapas, a fim de promover uma melhor experiência ao profissional e ao paciente. Historicamente, o ensino médico foi centrado no modelo biomédico, com foco exclusivo na doença. Contudo, há um movimento crescente de humanização da medicina, defendendo uma formação que valorize a escuta, a empatia e o respeito à individualidade do caso, tornando a comunicação como fundamental no cuidado integral à saúde.

Objetivos: Este estudo visa descrever o grau de conhecimento dos estudantes de medicina sobre os protocolos de comunicação de más notícias, bem como analisar a capacitação de habilidades humanizadas durante a graduação, discutir o impacto da comunicação na relação médico-paciente e contextualizar o luto nas sociedades ocidentais.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo qualitativo, no qual foram feitas entrevistas semiestruturadas com alunos em fase de internato. Os dados foram tratados com base na análise de conteúdo de Laurence Bardin e a amostra definida por critério de saturação. Foi realizada revisão sistemática de literatura através de artigos científicos publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês e espanhol, disponíveis nas bases SciELO, PubMed, Lilacs e Google Scholar.

Resultados: A comunicação de más notícias é reconhecida como crucial na prática e formação médica. Os entrevistados ressaltaram amplamente que comunicar más notícias vai além de transmitir informações, envolvendo também a demonstração de empatia e sensibilidade, impactando diretamente na experiência do paciente com a doença. Apesar disso, muitos participantes apontaram que a formação acadêmica atual carece de uma abordagem mais estruturada e sistemática sobre como comunicar más notícias.

Conclusão: A comunicação de más notícias no contexto médico é uma experiência emocionalmente desafiadora. Mesmo com tamanha relevância, os estudantes de medicina frequentemente refletem sobre suas falhas e aprendizados durante esse processo. Concluiu-se que um treinamento específico em comunicação empática e o apoio psicológico durante a graduação são fundamentais para lidar com essa tarefa. Nesse sentido, as estratégias mais eficazes incluem simulações e treinamentos práticos, como *role-playing*, conhecimento técnico e o uso de protocolos estruturados, destacando-se a importância de equilibrar teoria e prática

num aprendizado contínuo, almejando um atendimento qualificado ao paciente e seus familiares.

Palavras Chave: Más notícias, Protocolo de comunicação, Luto

DISCINESIA CILIAR PRIMÁRIA: ASSOCIAÇÃO ENTRE DESCONFORTO RESPIRATÓRIO NEONATAL E DIAGNÓSTICO PRECOCE EM COORTE AMBULATORIAL DE REFERÊNCIA NO RIO DE JANEIRO

LETÍCIA AZEVEDO BARRETO (INSTITUTO DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JÚLIA VIEIRA DA CUNHA MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANDRESSA ARANTES ALVAREZ (INSTITUTO DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), TÂNIA WROBEL FOLESCU (INSTITUTO DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RENATA WROBEL FOLESCU COHEN (INSTITUTO DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), SAYONARA MARIA DE CARVALHO GONZALEZ (INSTITUTO DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA EDUARDA GOMES (INSTITUTO DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), PATRÍCIA FERNANDES BARRETO MACHADO COSTA (INSTITUTO DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A discinesia ciliar primária (DCP) é uma doença genética rara causada por disfunção dos cílios móveis, resultando em depuração mucociliar ineficaz. Desde o período neonatal, manifesta-se com sintomas respiratórios persistentes, como desconforto respiratório inexplicado, otites, sinusites, tosse úmida crônica e, em cerca de 50% dos casos, *situs inversus*. Apesar do início precoce, o diagnóstico costuma ser tardio, devido à semelhança com outras doenças respiratórias comuns e à baixa suspeita clínica. Entre os marcadores precoces, o desconforto respiratório neonatal não explicado (DRN) tem ganhado destaque como sinal de alerta.

Objetivos: Avaliar a associação entre a presença de DRN e o diagnóstico confirmado de DCP, além de caracterizar o perfil clínico com base no escore PICADAR em uma coorte acompanhada em centro de referência no Rio de Janeiro.

Metodologia: Estudo observacional com crianças e adolescentes com suspeita de DCP, acompanhados entre 2020 e 2025 em ambulatório especializado (CAAE: 70963023.8.0000.5269). Foram incluídos 29 pacientes, com coleta de dados clínico-epidemiológicos a partir de prontuários. As variáveis incluíram histórico neonatal (com ênfase em DRN), tempo de internação em UTI, *situs inversus*, cardiopatias, escore PICADAR, idade na primeira consulta e ao diagnóstico. Os pacientes realizaram testes

diagnósticos, incluindo sequenciamento de nova geração (NGS). A confirmação foi baseada em achados genéticos e clínicos compatíveis com o fenótipo clássico.

Resultados: Dos 29 pacientes, 21 (72,4%) apresentaram DRN. Destes, 11 (37,9%) tiveram DCP confirmada, 5 (17,2%) seguem em investigação e 7 (24,1%) não apresentaram achados compatíveis. Entre os 7 sem DRN, apenas 2 (6,9%) receberam o diagnóstico. A média de idade na primeira consulta foi de 76,3 meses entre os com DRN, cerca de 20 meses antes do grupo sem DRN. Apenas dois pacientes foram suspeitados ainda no período neonatal. O escore PICADAR médio foi de 8,3 entre os com DRN e 4,9 entre os sem. Nove pacientes (31%) apresentaram *situs inversus*; destes, 8 (27,6%) foram diagnosticados com DCP. Entre os 19 sem *situs inversus*, apenas 5 (17,2%) foram confirmados. Houve associação com cardiopatias em 2 casos, incluindo heterotaxia e CIA com CIV.

Conclusão: O DRN foi frequente entre os pacientes com DCP confirmada, sendo um marcador clínico relevante, especialmente quando associado a *situs inversus* e internação neonatal. A suspeita ainda no período neonatal foi rara, ressaltando a necessidade de capacitação das equipes de neonatologia e uso do escore PICADAR. O acesso ampliado ao diagnóstico genético é essencial para confirmação precoce e manejo adequado.

Palavras Chave: Discinesia, Neonatologia, Bronquiectasias, Diagnóstico, Pediatria

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COBERTURA VACINAL CONTRA A COQUELUCHE E NOVOS CASOS PEDIÁTRICOS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

MATTEO ANGELOTTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LAURA RIBEIRO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELLA SOLANES (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ELIZABETH PARENTE (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A coqueluche é uma infecção respiratória bacteriana caracterizada por tosse prolongada, altamente contagiosa e imunoprevenível. Com a introdução das vacinas tríplice bacteriana (DTP) e pentavalente no calendário vacinal, houve expressiva redução de casos. Nos últimos anos, especialmente após a pandemia da Covid-19, nota-se um aumento na hesitação vacinal e na incidência de doenças previamente controladas, como a coqueluche.

Objetivos: Avaliar a cobertura vacinal infantil contra coqueluche no estado do Rio de Janeiro entre 2013 e 2022, correlacionando-a com a incidência de casos pediátricos.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo baseado nos dados do Sistema de Informações do Programa Nacional

de Imunizações (SI-PNI), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Analisaram-se as coberturas dos imunizantes pentavalente e DTP no estado do Rio de Janeiro, de 2013 a 2022, assim como o número de casos pediátricos de coqueluche no estado durante o referido período e no período de 2023 a 2024, em crianças de 1 a 14 anos. Foram feitas análises estatísticas de regressão linear simples, cálculo de taxa de incidência e testes de significância, com auxílio de inteligência artificial.

Resultados: Entre 2013 e 2022, a cobertura vacinal da pentavalente apresentou queda significativa, com média anual de -5,55 pontos percentuais ($p = 0,001$). A cobertura, que era de 92,3% em 2013, atingiu seu pico em 99,31% em 2015 e evoluiu com queda progressiva até 58,01% em 2022. A DTP seguiu um padrão similar, com valor máximo em 2015 (99,72%) e média anual de -5,62 pontos percentuais ($p = 0,001$), chegando a 58,03% em 2022. No mesmo período, foram registrados 136 casos pediátricos de coqueluche, com queda na taxa de incidência de 1,78 para 0,06 casos por 100 mil habitantes e média anual de 13,6 casos. Tais dados podem ser atribuídos à boa adesão à imunização nos anos anteriores, sobretudo até 2017, quando a cobertura vacinal excedia 90%. No entanto, ressalta-se a possibilidade de subnotificação e subdiagnóstico, que podem subestimar os dados reais. Já nos anos de 2023 e 2024, houve aumento expressivo no número de casos pediátricos de coqueluche no Rio de Janeiro, com 230 registros e incidência de 6,56 por 100 mil habitantes em 2024. Possivelmente, esses dados refletem as consequências da queda da vacinação nos anos anteriores e decorrente redução da imunidade coletiva.

Conclusão: Os dados sugerem possível relação entre o recente aumento no número de casos pediátricos de coqueluche no Rio de Janeiro e queda progressiva da vacinação pentavalente e DTP nos últimos 10 anos. É preciso considerar o impacto de fatores como subnotificação e subdiagnóstico, que podem afetar a análise concreta dos dados. Há que se considerar também a pandemia da Covid-19 e o contexto crescente da hesitação vacinal no Brasil. É fundamental a sensibilização da população acerca da importância da vacinação e dos riscos associados à baixa adesão, para assim retomar a ampla cobertura vacinal.

Palavras Chave: Vacinação, Coqueluche, Cobertura vacinal

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS CONFIRMADOS DE SARAMPO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL DE 2014 A 2024

YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS.

PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTOLLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: O sarampo é uma doença viral altamente contagiosa, imunoprevenível e com potencial de causar surtos de grande magnitude, especialmente entre crianças e adolescentes não vacinados. Embora o Brasil tenha conquistado o status de eliminação do sarampo em 2016, a perda da certificação em 2018, após sucessivos surtos, evidenciou fragilidades nas coberturas vacinais e nas estratégias de vigilância. Compreender a evolução dos casos confirmados em menores de 15 anos no país ao longo da última década é essencial para orientar políticas públicas de controle e prevenir novas reintroduções do vírus.

Objetivos: Analisar a evolução dos casos confirmados de sarampo em crianças e adolescentes menores de 15 anos no Brasil, entre 2014 e 2024, com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Metodologia: Estudo descritivo retrospectivo, com base em dados secundários obtidos do SinanNet, do Ministério da Saúde. Foram incluídos casos confirmados de sarampo com início de sintomas entre 2014 e 2024, nas faixas etárias <1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos e 10 a 14 anos. Casos de rubéola foram excluídos por ausência de confirmações no período. A análise considerou tanto casos autóctones quanto importados, e os dados foram atualizados até agosto de 2024.

Resultados: Foram confirmados 15.448 casos de sarampo em menores de 15 anos no Brasil entre 2014 e 2024. A distribuição anual dos casos foi: 501 (2014), 113 (2015), 4 (2016), 13 (2017), 3.740 (2018), 7.754 (2019), 2.682 (2020), 512 (2021), 101 (2022), 22 (2023) e 7 (2024). Os surtos mais expressivos ocorreram em 2018 e 2019, com ampla disseminação em estados como Amazonas, Roraima e São Paulo. A partir de 2021, observou-se redução significativa na transmissão, atribuída ao reforço das campanhas de vacinação e à intensificação da vigilância epidemiológica. Em 2024, os poucos casos notificados foram majoritariamente importados, destacando a importância da manutenção da vigilância ativa. O genótipo D8 foi predominante na maioria dos anos, com registro do genótipo B3 em 2024.

Conclusão: O retorno do sarampo ao cenário epidemiológico brasileiro entre 2018 e 2020 revelou vulnerabilidades nas coberturas vacinais e alertou para a fragilidade do sistema frente à reintrodução de doenças eliminadas. A redução progressiva de casos desde 2021 é encorajadora, mas a persistência de notificações esporádicas, especialmente em 2024, reforça que o risco de reintrodução permanece. A eliminação sustentada do sarampo exige esforços contínuos em campanhas de vacinação, vigilância sensível, resposta rápida e comunicação eficaz com a população. A proteção da infância e adolescência contra o sarampo depende diretamente da manutenção de altas coberturas vacinais e da articulação intersetorial para garantir o acesso equitativo à imunização.

Palavras Chave: Sarampo, Crianças e Adolescentes, Cobertura vacinal.

SEGUIMENTO AMBULATORIAL DO RECÉM-NASCIDO DE ALTO RISCO EM FORMATO EXTENSIONISTA: AMPLIFICANDO GANHOS PARA TODOS

MAURA CALIXTO CECHERELLI DE RODRIGUES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ALICE VALENTE DA SILVA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CIRLENE DE LIMA MARINHO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DAIANA EVANGELISTA LA MACCHIA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), EDNEUSA OLIVEIRA FLOR (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ELAINE REGO MENEZES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GLORIA MARIA BASTOS DA SILVA BACELAR (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUCIA ARENAS VIERA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA APARECIDA THIENGO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), SIMONE AUGUSTA RIBAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Os recém-nascidos de alto risco, particularmente os prematuros e ou com asfixia perinatal, estão mais propensos a evoluir com atrasos no desenvolvimento e morbidades clínicas.

Objetivos: Descrever a experiência de um seguimento ambulatorial interprofissional e interdisciplinar de recém-nascidos de alto risco realizado em formato extensionista, com integração de assistência, ensino e pesquisa, promovendo a identificação e intervenção oportuna em atrasos no desenvolvimento e morbidades clínicas.

Metodologia: Desde 2013, um projeto de extensão vinculado ao Departamento de Extensão de uma universidade pública realiza seguimento ambulatorial prospectivo de recém-nascidos de alto risco, egressos de unidade de terapia intensiva neonatal. A equipe multiprofissional é composta por pediatras neonatologistas, fisioterapeutas, fonoaudióloga, enfermeira, nutricionista e psicóloga, com participação ativa de graduandos e residentes das áreas da saúde. Os critérios de inclusão envolvem prematuridade (idade gestacional menor que 32 semanas ou peso ao nascer inferior a 1.500g) e asfixia perinatal e/ou hipotermia terapêutica, entre outros. Os atendimentos são regulares, com cronograma estruturado de acordo com a idade até 12 anos incompletos, e contemplam avaliação clínica e de desenvolvimento com instrumentos validados, como Denver II, Bayley III, IRDI, HINE, M-CHAT-R e GMFCS. Os dados são registrados em prontuário eletrônico e banco EpiInfo 7.0. A assistência é integrada a ações educativas, intervenções oportunas, orientações domiciliares e encaminhamentos terapêuticos, com estratégias de prevenção e suporte à família, mantendo sempre interação dialógica.

Resultados: Em 2024, o projeto contou com 20 estudantes/residentes da comunidade universitária e atendeu cerca de 144 crianças por mês. Foram aplicadas 78 escalas Bayley III (14

com risco desenvolvimental), 83 protocolos IRDI (12 com risco de detenção do desenvolvimento psíquico), e realizados 10 encaminhamentos para fisioterapia. Assimetrias cranianas foram identificadas em 15 de 21 lactentes avaliados com craniômetro e solução fotogramétrica, com melhora após orientação parental. Houve também a criação de banco de dados para seguimento de recém-nascidos submetidos à hipotermia terapêutica. Foram desenvolvidos projetos de pesquisa, mestrado, doutorado, produção científica e ações de educação em saúde, com impacto positivo percebido por graduandos e familiares.

Conclusão: O formato extensionista, integrando a assistência ao ensino e à pesquisa, fortalece o cuidado longitudinal e oportuno à criança de alto risco, promove a formação crítica e interdisciplinar dos alunos e residentes, e amplia o impacto social do acompanhamento ambulatorial. A abordagem dialógica e centrada na família favorece a detecção precoce de agravos e contribui para a redução de desigualdades, alinhando-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 da ONU.

Palavras Chave: Prematuro, Desenvolvimento, Extensão universitária

ESTUDO DE TRÊS ANOS DE BRONCOSCOPIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDIÁTRICO

ANA ALICE AMARAL IBIAPINA PARENTE (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELA BARONI AURILIO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MICHELY ALEXANDRINO PINHEIRO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), PAULA DO NASCIMENTO MAIA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CLEMAX COUTO SANT'ANNA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA DE FÁTIMA BAZHUNI POMBO SANT'ANNA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FERNANDA POMBO MARCH CHAUSI (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), THAÍS FIGUEIREDO DE SOUZA MAZZINE (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VICTÓRIA BAPTISTA MACHADO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), BRUNA SOSSAI PACHECO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAQUEL TAVARES BORBA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VICTOR FALCONE CANTANHEDE (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ.

RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FRANCY FRAUCHES AGUIAR PINTO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MAYLA MAYUMI MIZUNO HOLANDA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A broncoscopia é um exame endoscópico utilizado como ferramenta diagnóstica e terapêutica das alterações das vias aéreas superiores e inferiores. Estão disponíveis para uso broncoscópios flexíveis e rígidos, e a escolha entre o modelo do aparelho utilizado é definida a partir da necessidade clínica e disponibilidade de habilidades para uso. Na área pediátrica, suas principais indicações diagnósticas são a avaliação de estridores laringotraqueais, sibilância persistente, tosse crônica, com averiguação direta da via aérea, permitindo identificar traqueomalácia, broncomalácia, estenose brônquica, presença de massas ou compressão intrínseca. Em âmbito hospitalar, a realização da broncoscopia permite avaliar falhas de extubação, verificar o posicionamento de tubos e cânulas traqueais e auxiliar o acesso às vias aéreas difíceis. Já as broncoscopias terapêuticas são indicadas na dilatação das estenoses subglóticas, remoção de corpos estranhos ou papilomas laringotraqueais, tratamento de hemoptises, atelectasias persistentes, e na realização de lavados broncoalveolares nas patologias pulmonares como pneumonias, tuberculose, doenças de depósito ou fibrose cística.

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico, em crianças e adolescentes, que realizaram broncoscopia em um hospital universitário pediátrico.

Metodologia: Estudo transversal, retrospectivo, observacional e descritivo no qual foram incluídos todos os pacientes de 0 a 15 anos que realizaram exame de broncoscopia de 31 de janeiro de 2020 a 31 de julho de 2023. A coleta de dados foi realizada nos prontuários com o levantamento das seguintes variáveis: idade, sexo, comorbidade, indicação do exame, diagnóstico após broncoscopia e procedimento realizado após exame.

Resultados: Foram incluídos 44 pacientes: 45% (20/44) < de 2 anos, sendo 62% (27/44) do sexo masculino. Dentre eles, 66% (29/44) apresentavam comorbidades. Foram realizados 66 exames, tendo como principais indicações: 18% (12/66) estridor persistente; 15% (10/66) avaliação anatômica das vias aéreas; 24% (16/66) imagens pulmonares mantidas; e 9% (6/66) troca de cânula traqueal. Os principais diagnósticos encontrados foram: 27% (12/44) normal; 13% (6/44) malácia; 13% (6/44) estenose subglótica; e 9% (4/44) inflamação das vias aéreas. As intervenções realizadas após as broncoscopias efetuadas foram: 33% (22/66) lavado brônquicos / broncoalveolar; 17% (11/66) troca de cânula traqueal; 29% (19/66) avaliação anatômica de vias aéreas; e 7% (5/66) abordagem cirúrgica de estenose e malácia.

Conclusão: A broncoscopia representou um ganho técnico ao serviço de pneumologia pediátrica. Apesar de ser um exame invasivo, permitiu, com seu poder de elucidação diagnóstica, alcançar a população pediátrica e gerar intervenções terapêuticas eficazes.

Palavras Chave: Broncoscopia laringotraqueal, Pneumologia pediátrica, Pediatria

PERFIL DA RESPOSTA DE IGA, IGG E IGG NEUTRALIZANTES ANTI-SARS-CoV-2 EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN APÓS VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

MARIANA CAVALCANTE DE OLIVEIRA (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DÉBORA FAMILIAR-MACEDO (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUCAS ALMEIDA ZANGIROLAMI (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS AUGUSTO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MATEUS AMADO PERALTA BOECHAT ALT E ARAÚJO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAQUEL TAVARES BOY DA SILVA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANNA PAULA BAUMBLATT (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUZIA MARIA DE-OLIVEIRA-PINTO (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Crianças com síndrome de Down (SD), quando infectadas pelo coronavírus SARS-CoV-2, apresentam piores desfechos clínicos, como insuficiência respiratória, miocardite e síndrome inflamatória multissistêmica, necessitando por vezes de períodos prolongados de hospitalização como consequência da Covid-19. Apesar da inclusão de crianças com SD no programa nacional de imunização contra o SARS-CoV-2, poucos estudos acerca da resposta vacinal foram realizados neste grupo.

Objetivos: Investigar a resposta de anticorpos IgA, IgG anti-SARS-CoV2 e IgG neutralizantes após a vacinação contra SARS-CoV-2 em crianças SD.

Metodologia: Foram recrutadas 34 crianças com SD entre 3-7 anos, acompanhadas ambulatorialmente em hospital universitário entre 2021-2023. Crianças não vacinadas contabilizaram 21 (62%). Anticorpos IgA e IgG anti-SARS-CoV-2 foram avaliados utilizando kits de ELISA (Euroimmun). IgG neutralizantes através do Surrogate Virus Neutralization Test (GenScript). Os grupos vacinados e não vacinados, e infectados e vacinados foram comparados através do teste não paramétrico Mann Whitney. Valores de $p = 0,004$, $0,05$ foram considerados significativos. Foi utilizado o programa GraphPad Prism versão 10.4.2 para análise estatística.

Resultados: As crianças encontravam-se assintomáticas durante a coleta de sangue. Entre as crianças vacinadas, 7 (54%) foram vacinadas com Coronavac (Butantan) e as demais com BNT162b2 (Pfizer). Nenhum evento adverso grave foi relatado com a vacinação. Entre as crianças não vacinadas, 12 (57%) já tinham sido infectadas pelo SARS-CoV2. Não foi possível detectar se as crianças vacinadas tiveram contato prévio com o vírus antes da vacinação. As crianças vacinadas tomaram 1-2 doses com intervalos de 1-7 meses da última dose até a coleta de sangue. Crianças vacinadas e não vacinadas apresentaram medianas similares de IgA anti-SARS-CoV2. Por outro lado, crianças vacinadas quando comparadas às não vacinadas apresentaram níveis elevados de IgG anti-SARS-CoV2 e IgG neutralizante. Ao analisarmos as respostas das crianças de acordo com a infecção natural versus vacinação, identificamos que medianas de IgA específica foram bastante similares. Uma tendência no aumento das medianas no IgG específico foi observada na vacinação em relação à infecção natural ($p=0,09$).

As medianas dos IgG neutralizantes tiveram níveis similares na vacinação e na infecção natural.

Conclusão: Dados preliminares sugerem que a resposta vacinal à Covid-19 em crianças com SD geram anticorpos IgG específicos e neutralizantes, não ocorrendo o mesmo em relação a IgA. A vacinação e a infecção natural resultaram em níveis similares de IgA e de IgG neutralizantes. Esses dados fornecem evidências de que a vacinação deve ser incentivada, visto que a infecção natural provoca piores desfechos e que não há efeitos colaterais adversos significativos com a vacina. Novos estudos são necessários para esclarecer a baixa resposta IgA neste grupo, independentemente da vacinação.

Palavras Chave: Crianças, Síndrome de Down, SARS-CoV-2. Vacina

REGISTRO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO PARA DOENÇAS PULMONARES INTERSTICIAIS E DIFUSAS CRÔNICAS NA CRIANÇA E ADOLESCENTE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (REGISTRO CHILD _ RJ): DESCRIÇÃO DA COORTE INICIAL

PATRICIA FERNANDES BARRETO MACHADO COSTA (INSTITUTO DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA APARECIDA DE SOUZA PAIVA (INSTITUTO DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), SELMA MARIA DE AZEVEDO SIAS (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), TANIA WROBEL FOLESCU (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), ANA ALICE AMARAL IBIAPINA PARENTE (INSTITUTO DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELA BARONI AURILIO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CHRISTIANE MELLO SCHMIDT (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ADRIANA PAIVA DE MESQUITA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ROSANNA VILARDO MANNARINO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), PEDRO AUGUSTO DALTRO (HOSPITAL MUNICIPAL JESUS. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ALESSANDRA NUNES DA FONSECA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE GUINLE. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANA CRISTINA BARBOSA DOMINGUES (DASA. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MICHELLY ALEXANDRINO PINHEIRO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANDREA LEBREIRO GUIMARÃES VENERABILE (HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JULIA VIEIRA DA CUNHA MOREIRA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ)

Introdução: A doença pulmonar intersticial e difusa na infância (chILD) abrange um espectro de doenças raras com prevalência mundial possível de 0,15 a 4,6 casos por 100.000, mas ainda é

provavelmente subestimada e pior nos países em desenvolvimento. No Brasil, até o momento, não temos coorte local ou nacional.

Objetivos: Criar um registro de pacientes pediátricos com chILD, no estado do Rio de Janeiro, caracterizando a clínica, epidemiologia, diagnóstico e tratamento. Este estudo descreve a população ao final da primeira etapa de recrutamento.

Metodologia: Este registro longitudinal, observacional, multiprofissional e multicêntrico conta com 1 centro proponente e 8 centros participantes no estado. Os dados clínicos são coletados, após consentimento, e gerenciados usando a plataforma de dados eletrônicos Research Electronic Data Capture (REDCap). Incluímos todos os indivíduos com idade entre 0 a 19 anos incompletos com diagnósticos ou suspeita de chILD em acompanhamento no estado nos últimos 15 anos.

Resultados: Ao todo de 101 crianças, 60% meninos, nascidos no estado (94%) e com idade ao início da investigação de 1 dia a 16 anos. O tempo de sintomas em média até a suspeita diagnóstica foi de 576 dias, indo de 1 a 5840 dias. Todos os pacientes preencheram os 4 critérios para chILD. Dispneia (89%), tosse (75%) e parada de crescimento (53%) foram os sintomas mais frequentes; 60% nascidos a termo e 9 casos com hipertensão pulmonar grave (HP) refratária ao nascimento. Na admissão, 100% apresentaram desconforto respiratório e ausculta difusamente alterada com estertores ocorreu em 84% dos pacientes (n=85). Vinte crianças já com HP no ecocardiograma (26%) e em 31(30%) hepatomegalia. Doença bilateral na TCAR foi mais frequente independentemente do padrão de lesão, sendo vidro fosco difuso o mais frequente. As desordens mais prevalentes da infância ocorreram em 20 crianças (20%), sendo as mais frequentes hiperplasia de células neuroendócrinas (n=7), desordens do surfactante (n=4), displasia alvéolo-capilar com mau alinhamento das veias pulmonares (n=3), distúrbios do desenvolvimento pulmonar (n=4) e provável glicogenose pulmonar (n=2). Nas desordens não específicas da infância (n=81), pneumonia intersticial linfocítica (n=9), ASMD (n=6), hemossiderose pulmonar idiopática (n=5), pneumonia intersticial descamativa (n=5), sarcoidose (n=3), linfangiectasia pulmonar idiopática (n=3), Niemann Pick C (n=2), silicose (n=1), 1 caso de poliangeíte e 1 caso de esclerose sistêmica síndrome Copa respectivamente. Ainda neste grupo, houve 28 casos de chILD por aspiração, sendo 27 casos de doença pulmonar difusa por aspiração de óleo mineral.

Conclusão: O Registro chILD-RJ oferece oportunidades interessantes para futuras investigações clínicas e permitirá uma análise mais aprofundada da história natural, tratamento e evolução de crianças com chILD. Nossos resultados mostram uma jornada longa e complexa até o diagnóstico, cujos sintomas já podem se iniciar cedo e de forma grave.

Palavras Chave: Doença pulmonar intersticial, Criança, Child

REPERCUSSÕES NEUROLÓGICAS NA FENILCETONÚRIA: O VALOR DO DIAGNÓSTICO OPORTUNO

LUÍSA SILVA SANT'ANNA (FACULDADE SOUZA MARQUES, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LETÍCIA SANTIAGO DA SILVA FERREIRA (FACULDADE SOUZA MARQUES, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LETÍCIA LOPES GABBAY (FACULDADE SOUZA MARQUES, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), BRUNA CARVALHO DO VALE (FACULDADE SOUZA MARQUES, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA EDUARDA MONTE BETTAMIO ANDRADE (FACULDADE SOUZA MARQUES, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), HELENA MARTINS BENVENUTO LOURO BERBARA (ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS – APAE, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GLÁUCIA MACEDO DE LIMA (FACULDADE SOUZA MARQUES, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A fenilcetonúria (FNC) é doença de herança autossômica recessiva, causada pela incapacidade de metabolizar fenilalanina, aminoácido presente nas proteínas alimentares que, acumuladas no sangue, podem gerar déficit de neurodesenvolvimento irreversível. O teste de triagem metabólica neonatal, realizado do 3º ao 5º dia de vida, permite otimizar em torno do 21º dia, o cuidado no tratamento, pela restrição dietética de fenilalanina nos casos positivos.

Objetivos: Refletir sobre o diagnóstico oportuno da FNC, considerando as variáveis relacionadas, que incluem as repercussões neurológicas registradas nos prontuários de pacientes com FNC assistidos em uma unidade especializada.

Metodologia: Estudo seccional retrospectivo dos prontuários de pacientes com FNC em unidade especializada, nascidos entre 2017-2024. Análise bivariada das variáveis relacionadas à evolução ou não com atraso neurológico – hiperatividade, hiper-reflexia, atraso neuropsicomotor com retardo mental irreversível de intensidade variada e convulsões. A gestante teve correlacionadas: idade, situação conjugal, escolaridade, renda familiar, comorbidades, planejamento da gestação e pré-natal. No recém-nascido (RN) e lactente: nascimento, gênero, idade ao diagnóstico, hereditariedade, anomalias congênitas, sintomas neurológicos e aleitamento materno. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE 72729823300005239.

Resultados: 41 crianças, com fenilalanina sérica > 240 µmol/L classificadas em FNC clássica /Leve/Transitória. As manifestações clínicas não presentes ao nascimento, ficaram evidentes entre o 3º e 6º mês de vida em 14 crianças (30%). Idade materna variada – 17-44 anos, instabilidade conjugal, escolaridade e renda familiar baixas, comorbidades, ausência de planejamento da gestação e pré-natal inadequado predominantes, não foram significativos à correlação com ou sem atraso neurológico – $p > 0,05$, porém, o planejamento da gestação teve *odds ratio* IC95% 2,5 vezes mais relacionado à ausência de retardo neurológico. No RN, a idade ao diagnóstico, gênero, hereditariedade, anomalias congênitas e aleitamento

materno também não demonstraram relações significativas com ou sem o atraso neurológico $p>0,05$.

Conclusão: Crianças com atraso neurológico, independentemente da melhora de alguma condição inerente a essa condição, receberam leite materno sob controle sérico da fenilalanina, conforme protocolo. Dieta proteica restrita e baixa adesão à fórmula específica – a despeito do auxílio governamental para esse acesso, mães atípicas abandonadas por seus parceiros, baixa renda e escolaridade, retratam a desnutrição infantil de seus(suas) filho(a)s. Ratifica-se a importância do planejamento da gestação e o aconselhamento genético imperativo.

Palavras Chave: Distúrbios do neurodesenvolvimento, Fenilcetonúrias

DESAFIO DO ACESSO A FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO NAS PNEUMONIAS COM DERRAME PLEURAL EM EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA DE HOSPITAL PÚBLICO

CAROLYN JULIA RHOADES (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CAROLINA CUNHA BAPTISTA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JULIANA DA CUNHA FERREIRA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUIZA MARCELLO MAIA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIANA FREITAS STUDART DE LIMA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), KATIA FARIAS E SILVA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A pneumonia adquirida na comunidade complicada (PACC) pode cursar com manifestações pulmonares e sistêmicas, sendo derrame pleural (DP) a complicação mais prevalente. A acessibilidade desigual à toracocentese e análise do líquido pleural (LP), incluindo dosagem de adenosina deaminase (ADA) no SUS implica em tratamento empírico frequente.

Objetivos: Analisar acessibilidade a exames diagnósticos, em especial o estudo do LP na PACC com DP, para melhor compreender seu fluxo na rede pública no Rio de Janeiro-RJ.

Metodologia: Estudo retrospectivo de 19 casos de PACC com DP, confirmados por exames de imagem, em hospital público do RJ, de julho de 2023 a outubro de 2024. A amostra incluiu pacientes com idade até 18 anos incompletos.

Resultados: A média de idade foi de 10,2 anos, 58% acima de 10 anos, 53% sexo feminino. TC tórax foi o exame de imagem mais usado (57%), detectando derrame pleural em 63,6% (7/11), abscesso pulmonar em 9% (1/11); RX tórax foi feito em 47%, ultrassom de tórax, 31%. Houve pacientes submetidos a múltiplos exames. Toracocentese realizada em 26%, análise do LP incluiu cultura,

celularidade, glicose, proteínas e LDH (100%), ADA (10%), culturas LP e hemoculturas todas negativas e PCR para Sars-CoV-2 (50% reagentes) realizado em 10% dos casos. Tuberculose diagnosticada em 21% dos casos. Neste subgrupo, 21% realizaram o IGRA, 15% (3/19) o BAAR, e o ADA foi feito em 10% (2/19), sendo reagente em ambos.

Conclusão: A PACC com DP é frequentemente causada por *S. pneumoniae*, *S. pyogenes* e *S. aureus*, incluindo MRSA. Hemoculturas têm eficácia limitada e broncoscopia, acesso limitado por regulação no SUS. A análise do LP emerge como ferramenta diagnóstica crucial, oferecendo alto valor através de análises citológicas, microbiológicas e PCR. Contudo, foi realizada em apenas 26% dos casos, com culturas negativas, possivelmente devido a dificuldades na toracocentese. A adenosina desaminase (ADA) no LP destaca-se como marcador valioso, especialmente em áreas endêmicas de tuberculose, como o Rio de Janeiro, onde houve escassez de PPD no período do estudo. O diagnóstico de TB baseou-se em BAAR no escarro e IGRA em 26% dos casos, com 80% de confirmação. Pneumonias virais complicadas, menos prevalentes, foram identificadas por PCR, com SARS-CoV-2 em 5% dos pacientes. A coinfeção viral-bacteriana apresenta risco significativo para prognóstico desfavorável, ressaltando a importância de diagnósticos precisos e rápidos. O melhor aparelhamento de ferramentas de diagnóstico com otimização do fluxo de exames específicos para diagnósticos etiológicos na PACC com DP é urgente no SUS, com impacto direto no tratamento específico, menor custo em saúde pública, e sofrimento emocional e físico de paciente e familiares.

Palavras Chave: ADA, Pneumonia adquirida em comunidade complicada, Pediatria

ÓBITOS POR KERNICTERUS EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO NA REGIÃO SUDESTE (2013-2023)

LETICIA CARLA RAMOS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), CAMILLA RODRIGUES PEREIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), BEATRIZ DE LIMA SOARES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARIA VITÓRIA CARVALHO DE FREITAS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL)

Introdução: Kernicterus é resultado da deposição de bilirrubina indireta no sistema nervoso central, que ocorre devido a intercorrências na gestação, como aloimunização ou desordens metabólicas que resultam em policitemia. Essa doença pode levar a sequelas neurológicas graves e ao óbito. Dessa forma, é necessário conhecer o perfil epidemiológico da doença para reconhecer fatores de risco e auxiliar na prevenção de desfechos graves.

Objetivos: Obter um levantamento epidemiológico do número de óbitos por kernicterus em crianças menores de um ano na Região Sudeste do Brasil, entre 2013 e 2023.

Metodologia: Este é um estudo epidemiológico do tipo observacional e transversal. Os dados foram coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir das Estatísticas Vitais - Mortalidade pela CID-10. As informações foram obtidas a partir de óbitos infantis a respeito da categoria CID-10 P57 (kernicterus) na Região Sudeste, entre os anos 2013 e 2023. A partir desse delineamento, as variáveis utilizadas foram unidade da federação, ano, sexo, cor/raça, faixa etária e peso ao nascer.

Resultados: Entre 2013 e 2023, foram notificados 37 óbitos por kernicterus na Região Sudeste. A distribuição por estados da região sudeste se deu: I) MG: 14 (37,83%), II) ES: 3 (8,10%), III) RJ: 9 (24,32%), IV) SP: 11 (29,72%). A distribuição anual, se deu da seguinte forma: I) 2013: 1 (2,70%), II) 2014: 3 (8,10%), III) 2015: 3 (8,10%), IV) 2016: 4 (10,81%), V) 2017: 3 (8,10%), VI) 2018: 4 (10,81%), VII) 2019: 4 (10,81%), VIII) 2020: 3 (8,10%), IX) 2021: 3 (8,10%), X) 2022: 3 (8,10%), XI) 2023: 6 (16,21%). A distribuição por sexo se deu: I) Masculino: 29 (78,37%), II) Feminino: 8 (21,62%). A distribuição racial se deu: I) Branca: 10 (27,02%), II) Preta: 4 (10,81%), III) Parda: 18 (48,64%), IV) Ignorada: 5 (13,51%). A distribuição por faixa etária se deu: I) 0 a 6 dias: 23 (62,16%), II) 7 a 27 dias: 12 (32,43%), III) 28 a 364 dias: 2 (5,40%). A distribuição pelo peso ao nascer se deu: I) Menos que 500 g: 1 (2,10%), II) 500 a 999 g: 2 (5,40%), III) 1.000 a 1.499 g: 2 (5,40%), IV) 1.500 a 2.499 g: 6 (16,21%), V) 2.500 a 2.999 g: 13 (35,13%), VI) 3.000 a 3.999 g: 10 (27,02%), VII) 4.000 g e mais: 0 (0%), VIII) Ignorado: 3 (8,10%).

Conclusão: Com base no levantamento epidemiológico, denota-se que a mortalidade por kernicterus é uma preocupação para a saúde pública, mesmo que seja uma patologia evitável por meio do monitoramento de bilirrubina e rastreamento de condições clínicas de risco. A mortalidade por kernicterus foi maior nos estados de Minas Gerais e São Paulo na Região Sudeste, teve maior porcentagem no ano de 2023 e predominância no sexo masculino e pardos. O número de óbitos também foi maior em neonatos precoces (0 a 6 dias) e predominou entre 2.500 e 2.999 g e 3.000 a 3.999g. A partir disso, faz-se necessário uma atenção maior aos neonatos precoces, meninos e pardos na busca de pesquisas sobre a causa da maior mortalidade devido a essas variáveis.

Palavras Chaves: Epidemiologia, Kernicterus, Mortalidade infantil.

ESTUDO SOBRE ADESÃO E HESITAÇÃO VACINAL EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN ACOMPANHADAS AMBULATORIALMENTE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS AUGUSTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MATEUS AMADO PERALTA BOECHAT ALT E ARAUJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE

JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIANA CAVALCANTE DE OLIVEIRA (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUCAS ALMEIDA ZANGIROLAMI (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ALICE VALENTE DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), EDNEUSA OLIVEIRA FLOR (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LARA CAROLINE DE ALMEIDA ROSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), SIMONE AUGUSTA RIBAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DYLA CASCÃO DE CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VITORIA ARCANJO DE OLIVEIRA PRAZERES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LARISSA ASSIS AMBRUS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUZIA MARIA DE-OLIVEIRA-PINTO (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANNA PAULA BAUMBLATT (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAQUEL BOY (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A vacinação evita cerca de 2 a 3 milhões de mortes anuais por doenças infecciosas. Embora vacinas desempenhem papel crítico no controle dessas doenças e de surtos, as taxas de vacinação têm diminuído nos últimos anos devido à hesitação ou recusa vacinal. Crianças com síndrome de Down (SD) apresentam maior risco para infecções em geral, devido à desregulação imunológica, o que acarreta piores desfechos clínicos.

Objetivos: Avaliar a adesão/hesitação vacinal ao calendário do Programa Nacional de Imunizações (PNI) em crianças com SD, acompanhadas em hospital universitário.

Metodologia: Estudo observacional e descritivo, baseado na aplicação de formulário a responsáveis entre janeiro/2024 e abril/2025. Foram coletadas informações sobre histórico vacinal, aspectos subjetivos da vacinação, orientação recebida e percepção de efeitos adversos. A adesão vacinal foi avaliada pelo número de vacinas tomadas em relação ao preconizado pelo PNI para a idade. Os dados foram analisados com estatística descritiva. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética.

Resultados: Foram elegíveis 77 crianças com SD, entre 2 e 10 anos (40 meninos e 37 meninas). Os responsáveis relataram ter recebido orientações vacinais durante consultas pediátricas, 46 (60%), 10 (13%) receberam informações nos centros de referência para imunobiológicos especiais (CRIE), e 13 (17%) por profissionais de unidades básicas de saúde. Vinte (26%) relataram dúvidas quanto à segurança das vacinas. As vacinas que geraram maior receio foram a da Covid-19, 34 (44%); pentavalente, 6 (8%); e pneumocócica, 3 (4%). Outras vacinas citadas com menor percentual de hesitação incluíram tríplice viral, influenza, rotavírus, dengue, sarampo, BCG, palivizumabe e febre amarela. Os efeitos colaterais mais frequentes foram febre, 45 (58%); dor local, 40 (52%); e vermelhidão no local, 22 (29%). Um caso de exantema disseminado também foi citado, 1 (1%). Em relação à adesão vacinal, 61 (79%) crianças estavam com esquema vacinal completo para a idade, segundo o PNI, 15 (19%) com caderneta incompleta e 1 (1%) sem registro da informação. Os principais motivos da hesitação vacinal citados foram: insegurança quanto à eficácia e efeitos colaterais, dificuldade de acesso aos

serviços, falta de vacinas nas UBS e orientações divergentes em diferentes atendimentos.

Conclusão: Nossos achados apontam a necessidade de mais esclarecimentos às famílias pelos profissionais de saúde. Medidas educacionais e políticas públicas devem ser adotadas para ampliar a compreensão sobre segurança, eficácia e prevenção proporcionadas pela vacinação. No entanto, novos estudos com grupo controle são necessários para melhor compreensão do cenário atual.

Palavras Chaves: Síndrome de Down, Adesão vacinal, Hesitação vacinal

LINFOMA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES, DE 1 A 19 ANOS NAS REGIÕES BRASILEIRAS: ANÁLISE DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES E ÓBITOS DE 2018 A 2024

GABRIELAVIEIRA DA SILVA LIMA (UNIVERSIDADE IGUAÇU. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), MARIA GABRIELA GOMES NASCIMENTO (UNIVERSIDADE IGUAÇU. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), MARIA LÚCIA DE BARROS DE MEDEIROS (UNIVERSIDADE IGUAÇU. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL)

Introdução: Linfoma é um tipo de câncer que afeta o sistema linfático (parte do sistema imunológico). Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, eles são o terceiro câncer mais comum em crianças e adolescentes (15% de todas as doenças malignas). É dividido em: Linfoma de Hodgkin, que é mais comum em jovens e costuma ser agressivo, com crescimento rápido dos linfonodos, e linfoma não-Hodgkin, que tem crescimento lento e a maioria dos que ocorrem na infância são agressivos. Sintomas mais comuns: linfonodomegalia, tosse, perda ponderal e sudorese noturna. Fator de risco: imunossupressão, portador do vírus Epstein-Barr e exposição a substâncias químicas. O diagnóstico é por biópsia do gânglio linfático. O tratamento é imunoterapia e quimioterapia ou radioterapia. A sobrevida da doença é alta, se tratada rápida e corretamente.

Objetivos: Quantificar casos de internação e óbitos de linfomas nas crianças e adolescentes nas regiões brasileiras nos anos de 2018 a 2021.

Metodologia: Estudo epidemiológico, ecológico e descritivo com abordagem quantitativa de internações e óbitos por linfoma em crianças e adolescentes, a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e do Departamento de Informática Sistema Único de Saúde (DATASUS), coletados em maio de 2025, referentes ao período de janeiro de 2018 a dezembro de 2024. Consideram-se faixas etárias variáveis e ano de internação restritas às regiões brasileiras. O apoio bibliográfico foi a base de dados PubMed com os descritores "Lymphoma" e "Brazil".

Resultados: De 2018 a 2024, houve 30.561 casos de internações por linfoma em crianças e adolescentes no Brasil. As regiões com maior número de internações nesse período são, respectivamente, Sudeste (SE - 12.106), Nordeste (NE - 9.474), Sul (S - 4.760), Centro-Oeste (CO - 2.254) e Norte (N - 1.967). O ano com maior número no SE foi 2019 (1.853), no NE (1.500), S (777) e N (332) foi 2021, e no CO foi 2020 (376). Houve aumento de casos de 2022 para 2023 em todas as regiões, com exceção do CO (declínio de 15%). NE e SE apresentaram o mesmo número de óbitos no período (172), seguidos por S (71), N (64) e CO (20). 2019 tem o maior número de óbitos, dos quais 34,44% são do SE, 26,66% do NE, 17,77% do S, 12,22% do N e 8,88% do CO. N teve aumento de 266,66% de óbitos de 2018 para 2019, podendo ser pelo precário acesso e qualidade da rede de saúde regional. De 2020 a 2024, houve queda dos óbitos em todas as regiões. Apesar do mesmo número de óbitos, a taxa de mortalidade é maior no NE (1,82) do que no SE (1,42), indicando déficit no sistema de saúde.

Conclusão: O linfoma é questão de saúde pública entre crianças e adolescentes, exigindo disponibilidade e acessibilidade ao sistema de saúde para garantir a integralidade do paciente, especialmente nas regiões mais afetadas. Para estudos futuros, é necessário haver dados sobre a vulnerabilidade do acesso ao sistema de saúde para avaliar o aumento de internações e mortalidades pela fragilidade do sistema de saúde.

Palavras Chaves: Linfoma, Câncer infantil, Brasil

EFICIÊNCIA NA POLÍTICA DE RESTRIÇÃO DE LINEZOLIDA EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA

GABRIELA MOREIRA PALADINO (HOSPITAL PRONTOBABY. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ISABELLE GOMES CURTY (HOSPITAL PRONTOBABY. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANDRE RICARDO ARAUJO DA SILVA (HOSPITAL PRONTOBABY. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A linezolida é um antibiótico da classe das oxazolidinonas, de amplo espectro, voltado para o tratamento de infecções resistentes causadas por *Enterococcus* sp. resistentes à vancomicina. Seu uso deve ser extremamente criterioso, mesmo em unidades de terapia intensiva pediátrica (UTI PED). O uso indiscriminado e inadequado de antimicrobianos contribui para o surgimento e a disseminação de cepas bacterianas multirresistentes, tornando os tratamentos menos eficazes e aumentando a morbimortalidade. Nesse contexto, a linezolida se torna uma das poucas opções terapêuticas eficazes contra determinadas bactérias gram-positivas resistentes, exigindo que seu uso seja pautado em protocolos rigorosos de controle e vigilância, de modo a preservar sua eficácia e retardar o desenvolvimento de resistência.

Objetivos: Analisar o consumo de Linezolida UTI PED antes e após a adoção de política de restrição, acrescida de uma pré-aprovação mais rigorosa.

Metodologia: Estudo do tipo série temporal interrompida realizada em uma UTI PED do município do Rio de Janeiro. O hospital conta com um Programa de Gestão de Antimicrobianos e incluiu a linezolida como antibiótico de elevada vigilância e sujeito à pré-aprovação do serviço de infectologia, mesmo em pacientes internados em UTI PED. Em agosto de 2024, foi adotada uma política ainda mais rigorosa com indicações precisamente definidas e disseminadas para o corpo clínico. O consumo da linezolida foi mensurado em dias de terapia (DOT) e em dias de terapia por 1.000 pacientes-dia (DOT-1000/PD) e comparado nos 8 meses anteriores à adoção da política e comparado com os 8 meses subsequentes.

Resultados: A linezolida foi utilizada por 7 pacientes entre janeiro e agosto de 2024 (período pré-intervenção), correspondendo a um DOT de 43 com 2023 pacientes dia e 302 pacientes internados no período, correspondendo a DOT/1000 PD de 21,2, enquanto que o antibiótico foi utilizado por apenas 1 paciente entre setembro e abril de 2025 (período pós-intervenção), correspondendo a um DOT do antibiótico de 9, sendo registrados 2.312 pacientes-dia, 350 pacientes internados e correspondendo a um DOT/1000 PD de 3,89 (valor de $p < 0.00988$). Em ambos os períodos, não foram registrados surtos e nem infecções comprovadas por *Enterococcus* resistentes à vancomicina.

Conclusão: Conclui-se que a adoção de políticas restritivas e de pré-aprovação rigorosa para o uso da linezolida em UTI PED contribuiu significativamente para a redução de seu consumo, sem comprometer a segurança dos pacientes, visto que a análise dos dados revelou diminuição de 81,6% no consumo. Vale ressaltar que tais medidas são recomendadas e eficazes para otimizar o uso de antimicrobianos e combater a resistência bacteriana. Portanto, a adoção dessas políticas, acompanhadas de monitoramento contínuo e educação da equipe clínica, são estratégias eficazes para promover o uso racional desses medicamentos em ambientes críticos pediátricos.

Palavras Chaves: Linezolida, UTI, Pediatria, Resistência bacteriana

TELEMONITORAMENTO - ENSINO E PRINCÍPIOS DO SUS

ANA CAROLINA DOS SANTOS NUNES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUIZA SILVA MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FERNANDA PINTO-MARIZ (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GRANT WALL BARBOSA DE CARVALHO FILHO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Objetivos: Descrever o perfil dos pacientes, o grau de satisfação dos responsáveis e as indicações das consultas realizadas por telemonitoramento, além de relatar o tempo de espera necessário para reavaliação presencial.

Metodologia: Estudo descritivo, com coleta de dados em prontuário e por meio de questionário aplicado aos responsáveis após o primeiro telemonitoramento. Foram selecionadas crianças

e adolescentes atendidos nos serviços de Alergia/Imunologia e Pediatria Geral de um Hospital Universitário, que necessitavam de reavaliação clínica ou verificação de exames laboratoriais previamente solicitados. As datas para o telemonitoramento foram estabelecidas conforme a demanda gerada nas consultas presenciais. Os atendimentos ocorreram por videoconferência em estúdio apropriado no hospital, com participação de alunos de Medicina e de Iniciação Científica, sob supervisão do médico docente.

Resultados: Durante o período de avaliação, foram realizados 96 agendamentos e 59 telemonitoramentos, devido à falta de comparecimento dos pacientes ou falha no contato. Dos telemonitoramentos realizados, 23 resultaram em questionários devidamente respondidos e utilizados como base para o estudo. Dentre os pacientes avaliados, 70% eram do sexo masculino e 30% do feminino, com idade entre 9 meses e 15 anos. Entre os questionários analisados, observou-se que em 47,6% dos casos, o objetivo do telemonitoramento era a reavaliação clínica, resultando em intervenção em 88,9% desses. Houve ajuste na medicação em 60,8%, orientação para mudança de hábitos em 18% e antecipação da consulta presencial em 9%. A mediana do tempo entre a primeira consulta e a revisão, ambas presenciais, seria de 122 dias (mínimo: 33, máximo: 344), respeitando-se a disponibilidade de vagas. Todos os responsáveis que participaram do questionário eram mulheres, sendo 93,8% mães. A renda familiar era inferior a um salário-mínimo em 87,5% dos casos. Os gastos com consultas presenciais variaram entre R\$30,00 e R\$500,00 (mediana: R\$50,00). Cerca de 30% das responsáveis relataram faltar ao trabalho para comparecer às consultas, sendo que 30% delas referiram perda de remuneração por esse motivo. Em relação à experiência com o telemonitoramento, 83,4% tiveram suas expectativas totalmente atendidas e 16,7%, parcialmente. A comunicação por videochamada foi considerada muito fácil por 53%, fácil por 29%, média por 12% e difícil por 6% das participantes.

Conclusão: O telemonitoramento mostrou-se uma ferramenta eficaz na redução do tempo de espera para reavaliações, favorecendo intervenções precoces e reduzindo custos. A facilidade de uso das ferramentas digitais por grande parte das acompanhantes sugere potencial promissor de ampliação da estratégia para outras áreas da pediatria. Os achados são compatíveis com a literatura atual, que aponta o telemonitoramento como alternativa para amenizar algumas adversidades no acesso à saúde.

Palavras Chaves: Telemedicina, Acesso à saúde, Satisfação do paciente

UTILIZAÇÃO DO ENSAIO DE PRODUÇÃO DE INTERFERON-GAMA (IGRA) NA INVESTIGAÇÃO DE TUBERCULOSE LATENTE/ATIVA NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA: ESTUDO RETROSPECTIVO

MANOELA MOREIRA DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), EMYLIN LOUIZE PEREIRA LACERDA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO

ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIANA FIALHO ARAUJO DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), KELBERT DOS SANTOS RAMOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JULIANA DE OLIVEIRA DUARTE DINIZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DEBORA LAINE DE SIQUEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), EVELYN DE SOUZA RIBEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ALICE GOUDOURIS DO LAGO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MICHELY ALEXANDRINO PINHEIRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), KATIA FARIAS E SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DENISE CARDOSO NEVES SZTAJNBOK (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUCIANA SILVA RODRIGUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELA BARONI AURILIO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A prova tuberculínica (PT) e o IGRA (*Interferon-Gamma release assay*) identificam a infecção latente (ILTb) pelo *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb), mas têm desempenho limitado em pacientes imunocomprometidos e menores de 2 anos, devido a resultados indeterminados relacionados ao comprometimento da resposta imunológica.

Objetivos: O presente trabalho visa descrever a contribuição do uso do IGRA para diagnóstico da tuberculose (TB) ativa, em crianças e adolescentes.

Metodologia: Estudo retrospectivo e transversal, com coleta de dados dos prontuários de pacientes com TB/ILTb presumidas, entre 2-17 anos de idade, internados ou em acompanhamento ambulatorial em um hospital universitário do Rio de Janeiro, que realizaram o IGRA para investigação de TB ativa ou latente, no período de fevereiro de 2023 a abril de 2024.

Resultados: Dentre os 50 incluídos: 31 eram femininos, idade entre 2 anos e 17 anos - sendo 24 crianças e 26 adolescentes, 34 tinham comorbidades, sendo a mais prevalente a infecção pelo HIV (9/50 - 18%), 5 receberam diagnóstico de TB ativa e 45 casos foram classificados com outros diagnósticos. Dentre os com TB, 3/5 (60%) apresentaram IGRA negativo e 2 indeterminados (40%). Naqueles classificados como não tuberculose, 32/45 (71%) apresentaram resultado negativo, 12/45 (37%) indeterminados e 1/45 (2%) resultado positivo (esse com HIV e tratamento prévio de ILTB). Na população estudada, 15/50 pacientes faziam uso de imunossupressores (30%), dentre os quais 6/15 apresentaram IGRA indeterminado. Em 16 pacientes, a PT foi realizada simultaneamente ao IGRA. No único caso de PT positiva (cujo diagnóstico final foi TB), o IGRA teve resultado indeterminado. Nos demais resultados negativos para PT, o IGRA apresentou 3 resultados indeterminados, 1 positivo (caso de ILTB prévia citado) e 11 negativos.

Conclusão: Dentre os 50 incluídos: 31 eram femininos, idade entre 2 anos e 17 anos - sendo 24 crianças e 26 adolescentes, 34 tinham comorbidades, sendo a mais prevalente a infecção pelo HIV (9/50 - 18%), 5 receberam diagnóstico de TB ativa e 45 casos foram classificados com outros diagnósticos. Dentre os com TB, 3/5 (60%) apresentaram IGRA negativo e 2 indeterminados (40%). Naqueles classificados como não-tuberculose, 32/45 (71%)

apresentaram resultado negativo, 12/45 (37%) indeterminados e 1/45 (2%) resultado positivo (esse com HIV e tratamento prévio de ILTB). Na população estudada, 15/50 pacientes faziam uso de imunossupressores (30%), dentre os quais 6/15 apresentaram IGRA indeterminado. Em 16 pacientes, a PT foi realizada simultaneamente ao IGRA. No único caso de PT positiva (cujo diagnóstico final foi TB), o IGRA teve resultado indeterminado. Nos demais resultados negativos para PT, o IGRA apresentou 3 resultados indeterminados, 1 positivo (caso de ILTB prévia citado) e 11 negativos.

Palavras Chaves: IGRA, Tuberculose

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DISTRIBUIÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR GASTROENTERITES INFECCIOSAS EM CRIANÇAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

JUAN PABLO PATRÍCIO RODRIGUES (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), SARAH MOREIRA KRONEMBERGER (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), ANNA BEATRIZ MACHADO PAIS (UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CLEITON RODRIGO GUIMARÃES MARINHO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), GIULIA NOVAES IMPALLARI (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), JULLIA MEIRELES ALVERA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), SARAH MOREIRA BARCELLOS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MÁRCIA MOREIRA GLATTHARDT (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), NATHALIA BRITO DUMAS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL)

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico e a distribuição das internações por gastroenterites infecciosas em crianças de 0 a 9 anos de idade no estado do Rio de Janeiro, entre os anos de 2018 e 2024.

Metodologia: Estudo ecológico, realizado em maio de 2025, a partir de dados sobre internações hospitalares por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa (CID-10 A09) no Sistema Único de Saúde (SUS). Foram analisadas internações ocorridas entre janeiro de 2018 e dezembro de 2024, com foco nas faixas etárias pediátricas: menores de 1 ano, 1 a 4 anos e 5 a 9 anos. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), considerando a totalidade nacional e os registros específicos do estado do Rio de Janeiro. As variáveis selecionadas incluíram internações, faixa etária, sexo e ano de atendimento. O programa Microsoft Excel foi utilizado para tabulação dos dados. Não foi necessária a submissão ao comitê de ética em pesquisa, por se tratar de dados de domínio público. Entre as limitações, estão ausência de informações clínicas detalhadas e possível subnotificação.

Resultados: Ao todo, foram registradas 649.773 internações por gastroenterites infecciosas no Brasil entre 2018 e 2024, das quais 11.308 (1,7%) ocorreram no estado do Rio de Janeiro. Dentre essas, 7.330 (64,8%) foram em crianças de até 9 anos de idade, sendo 1.970 (26,9%) em menores de 1 ano, 3.869 (52,8%) em crianças de 1 a 4 anos e 1.491 (20,3%) em crianças de 5 a 9 anos. Na faixa etária de 0 a 9 anos, 53,8% dos pacientes hospitalizados eram do sexo masculino (n=3.944) e 46,2% do sexo feminino (n=3.386). A distribuição anual das hospitalizações pediátricas foi: 1.168 internações em 2018; 1.405 em 2019; 641 em 2020; 713 em 2021; 969 em 2022; 1.180 em 2023; e 1.254 em 2024. Houve redução expressiva em 2020, com tendência de recuperação nos anos seguintes.

Conclusão: As hospitalizações por gastroenterites infecciosas representam um motivo frequente de internação entre crianças de até 9 anos no estado do Rio de Janeiro, especialmente na faixa de 1 a 4 anos. A ligeira predominância do sexo masculino é compatível com achados epidemiológicos prévios. A expressiva redução no número de internações em 2020 sugere o impacto da pandemia de Covid-19 sobre a dinâmica de exposição a agentes infecciosos e a procura por serviços de saúde. Os dados reforçam a importância de ações preventivas, incluindo vacinação, amamentação, educação sanitária e melhorias no saneamento básico, como estratégias fundamentais para redução da morbidade por gastroenterites na infância.

Palavras Chaves: Diarreia aguda, Gastroenterite, Pediatria

OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES E PROJEÇÕES FUTURAS

LUAN LÁZARO (UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO. RIBEIRÃO PRETO-SP, BRASIL), CAROLINA MASUTTI (UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO. RIBEIRÃO PRETO-SP, BRASIL), LANNA ROCHA (UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO. RIBEIRÃO PRETO-SP, BRASIL)

Introdução: A obesidade em crianças e adolescentes é uma questão de saúde pública global, com contínuo aumento principalmente em países emergentes e elevada prevalência em países desenvolvidos. No Brasil, estatísticas de 2019 apontam que 14,96% das crianças entre 5 e 10 anos apresentam excesso de peso; 8,22% são classificadas como obesas; e 4,97% sofrem de obesidade severa. Já entre os adolescentes, 18,25% têm excesso de peso; 7,91% estão obesos; e 1,8% enfrentam obesidade grave. A obesidade está associada a resistência à insulina, hipertensão, dislipidemia, distúrbios do sono, depressão e problemas musculoesqueléticos, além de estar relacionada a um maior risco de mortalidade por doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2 na vida adulta.

Objetivos: Analisar aspectos epidemiológicos das internações de crianças e adolescentes por obesidade no período de 2020-

2023. Projetar tendências futuras quanto às internações para o período 2025-2027

Metodologia: Este é um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com enfoque temporal, cujo objetivo foi analisar o comportamento das internações hospitalares por obesidade entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos no Brasil, entre março de 2020 e março de 2023. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), por meio da plataforma DATASUS, considerando apenas os registros com diagnóstico principal de obesidade (CID-10 E66) na faixa etária especificada.

Os dados foram organizados em séries temporais mensais, permitindo observar a evolução dos casos ao longo do período analisado. Para estimar tendências futuras, foi aplicado o modelo estatístico ARIMA (*Auto Regressive Integrated Moving Average*), amplamente utilizado em análises de séries temporais, com o intuito de projetar o número mensal de internações para o período de (2025 a 2027).

Resultados: Foram verificadas 112 internações nesse período, com predominância nas Regiões Sudeste (n=56) e Nordeste (n=10), e menor predominância na Região Sul (n=4), Centro-Oeste (n=4) e Norte (n=2). Quanto ao sexo das crianças e dos adolescentes, notou-se maior concentração das internações em pacientes do sexo feminino (n=75), enquanto o sexo masculino foi n=37. A projeção evidenciou uma tendência de aumento e estabilização no número de internações mensais, o que sugere um gradual agravamento da incidência da obesidade entre adolescentes brasileiros. Apesar de o número de internações mensais (3,08 internações/mês) se manter praticamente estável pela projeção (aumento de 0,78 internações/mês), nota-se que, ao longo do tempo, isso resulta em um aumento considerável, com uma média de 47 internações para o período 2025-2027.

Conclusão: Dessa forma, é notória a necessidade de políticas públicas e ações socioeducativas cada vez mais eficazes, mesmo com estabilização das internações, para melhor capacitação de abordagem clínica pelo profissional de saúde diante de quadros de obesidade infantojuvenil.

Palavras Chaves: Adolescentes, Crianças, Obesidade, Epidemiologia

FATORES RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA UNIVERSITÁRIA: PERFIL DE CRIANÇAS ATENDIDAS

LUANA STEIN CALLADO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL),

ISABELLA PINTO DOS SANTOS (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JÚLIA MARQUES RAMOS (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CAMILLA SILVA DIAS (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA LUISA ORANGES (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), TERESA CRISTINA BRITO RUAS DESCO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUCIA DE LA CANCELARIA ARENAS VIERA (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: O desenvolvimento infantil pode ser influenciado por uma série de condições clínicas, sociais e comportamentais. A descrição desses fatores em populações atendidas na atenção primária pode contribuir para reconhecer contextos de maior vulnerabilidade e orientar o cuidado pediátrico.

Objetivos: Descrever a presença de fatores clínicos, sociais e de estilo de vida potencialmente relacionados ao desenvolvimento infantil em crianças atendidas em uma unidade de atenção primária universitária.

Metodologia: Estudo observacional descritivo, com abordagem quantitativa e delineamento transversal, utilizando dados coletados de forma retrospectiva e prospectiva entre 2023 e 2025, em uma policlínica universitária do Rio de Janeiro. A amostra foi de conveniência, composta por registros de crianças entre 0 e 6 anos. Foram excluídos os prontuários com dados essenciais ausentes e casos sem Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). A coleta foi realizada por meio de registros clínicos e entrevistas com responsáveis, organizadas em banco eletrônico com formulários baseados em tabelas relacionais. Desde 2024, foi implantada a coleta prospectiva com participação ativa dos discentes nas consultas pediátricas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 79131024.3.0000.5284.

Resultados: Até o momento, foram incluídas 61 crianças, número sujeito a ampliação até julho de 2025. A maioria era menor de 2 anos e do sexo masculino. Observou-se, entre os responsáveis, alta frequência de ocupações informais ou não declaradas e baixa escolaridade, caracterizando um contexto social de vulnerabilidade. Tais fatores, embora não analisados em associação direta com o desenvolvimento, são reconhecidos na literatura como potencialmente influentes. A coleta prospectiva qualificada pelos discentes tem contribuído para ampliar a consistência dos dados.

Conclusão: O estudo descreve um perfil populacional marcado por condições sociais que podem impactar o desenvolvimento infantil. A abordagem ativa na coleta de dados permitiu maior detalhamento das informações, reforçando a importância de reconhecer os determinantes sociais da infância no planejamento de ações em saúde. Resultados consolidados serão apresentados após a conclusão da coleta, prevista para julho de 2025.

Palavras Chaves: Desenvolvimento infantil, Determinantes Sociais, Pediatria

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDADE POR TUBERCULOSE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 1 A 14 ANOS NO ESTADO RIO DE JANEIRO DE 2019 A 2023

ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAUJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa de grande impacto na saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil. Embora seja considerada prevenível e tratável, ainda causa óbitos em populações vulneráveis, como crianças e adolescentes. Avaliar a mortalidade por essa doença nessa faixa etária é essencial para identificar falhas nas estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento oportuno, além de orientar políticas públicas mais eficazes.

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico da mortalidade por tuberculose em crianças e adolescentes de 1 a 14 anos no estado do Rio de Janeiro no período de 2019 a 2023.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo, retrospectivo, com base em dados secundários obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde. Foram incluídos todos os óbitos cuja causa básica foi classificada no grupo CID-10 de tuberculose, em residentes do estado do Rio de Janeiro, com idades entre 1 e 14 anos, ocorridos entre 2019 e 2023. Os dados foram analisados por ano do óbito e faixa etária (1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos). Dessa forma, foi realizada uma tabela a fins de comparação.

Resultados: Foram registrados 24 óbitos por tuberculose na faixa etária de 1 a 14 anos no estado do Rio de Janeiro entre 2019 e 2023. A distribuição anual foi: 2 óbitos em 2019, 6 em 2020, 3 em 2021, 8 em 2022 e 5 em 2023. Observou-se um pico de mortalidade em 2022, representando 33,3% dos óbitos no período. A média anual de óbitos foi de 4,8. Considerando o total de casos, o número de óbitos aumentou significativamente entre 2019 e 2022, com redução parcial em 2023. A análise por faixa etária

revelou predomínio na faixa de 1 a 4 anos, seguida por 10 a 14 anos, sugerindo vulnerabilidades distintas entre grupos etários. As informações foram analisadas com base nas atualizações técnicas realizadas pelo sistema em 2019 e 2020, referentes à revisão e exclusão de registros.

Conclusão: A tuberculose permanece como uma causa relevante de mortalidade infantil e juvenil no estado do Rio de Janeiro, com tendência de aumento nos anos mais recentes, especialmente em 2022. O impacto é mais expressivo nas faixas etárias mais jovens, o que aponta falhas no diagnóstico precoce e no acesso oportuno ao tratamento. Os dados reforçam a necessidade de ações intersectoriais focadas em vigilância ativa, políticas públicas específicas para a infância e adolescência e ampliação da cobertura de detecção e acompanhamento de contatos. A utilização contínua e qualificada dos sistemas de informação em saúde é fundamental para a formulação de estratégias eficazes de prevenção e controle da tuberculose.

Palavras Chaves: Tuberculose, Mortalidade, Epidemiologia

INTENÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA O VSR ENTRE GESTANTES E CONHECIMENTO SOBRE BRONQUIOLITE: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE INFANTIL

ANDRESSA MELO (Universidade de Vassouras, Vassouras-RJ, Brasil), JOSANA MACHADO (Faculdade Unilag, Araruama-RJ, Brasil), DANIELA CAMPELO BATALHA COX MOORE (Instituto da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – FIOCRUZ, Rio de Janeiro-RJ, Brasil), CARLA GONÇALVES KAMACHO (Instituto da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – FIOCRUZ, Rio de Janeiro-RJ, Brasil), CORINA HELENA FIGUEIRA MENDES (Instituto da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – FIOCRUZ, Rio de Janeiro-RJ, Brasil)

Introdução: A bronquiolite é uma infecção respiratória viral comum em crianças menores de dois anos, tendo o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) como principal agente. A pandemia de Covid-19 ampliou a aceitação das vacinas na gestação, impulsionando a inclusão da vacina contra o VSR no calendário materno, com o objetivo de conferir imunidade passiva ao recém-nascido nos primeiros meses de vida.

Objetivos: Avaliar a intenção de vacinação contra o VSR entre gestantes brasileiras e sua associação com variáveis sociodemográficas e o conhecimento prévio sobre bronquiolite.

Metodologia: Análise secundária de dados de um estudo transversal com 377 gestantes brasileiras que responderam a um questionário online sobre repercussões da pandemia de Covid-19 na experiência gestacional e nas tomadas de decisões sobre vacinas e imunização. A principal variável de interesse foi a resposta à pergunta: “Se estivesse disponível agora, aprovada pela Anvisa, você tomaria a vacina contra o VSR para proteger seu bebê?”. Outras variáveis analisadas foram conhecimento prévio sobre bronquiolite,

escolaridade, renda familiar, cor da pele, estado de residência e ocupação atual.

Resultados: Apenas 38% das participantes relataram já ter ouvido falar sobre a bronquiolite como uma doença respiratória grave. Apesar disso, 96,3% afirmaram que aceitariam tomar a vacina contra o VSR para proteger seu bebê. Entre as gestantes com ensino superior completo, 98% disseram que tomariam a vacina, enquanto entre aquelas com ensino médio, o índice foi de 93%. A aceitação também foi mais alta entre as gestantes com até 29 anos (97,5%), em comparação com 94% entre as com 30 anos ou mais. Quanto à renda familiar, a intenção de vacinação permaneceu elevada: 97% entre aquelas com renda superior a R\$ 5.000,00 e 95% entre as com renda até R\$ 2.999,00. A cor da pele também não apresentou grandes variações: 97% entre gestantes brancas, 95% entre pardas e 94% entre pretas. Regionalmente, os índices de aceitação foram similares: 97% no Sudeste, 96% no Sul e 95% no Nordeste. As ocupações mais frequentes foram servidoras públicas e mulheres empregadas com carteira assinada, ambas com aceitação superior a 95%.

Conclusão: Embora menos da metade das gestantes conhecessem previamente a bronquiolite, a aceitação da vacina contra o VSR foi amplamente positiva, com destaque para mulheres mais jovens e com maior escolaridade. A associação entre conhecimento e intenção vacinal reforça a importância da vacinação gestacional na prevenção de quadros respiratórios graves nos primeiros meses de vida. Campanhas educativas direcionadas, especialmente às gestantes com menor escolaridade e renda, são estratégias fundamentais para ampliar a cobertura vacinal e promover maior equidade nos desfechos de saúde infantil, fortalecendo, assim, as políticas públicas voltadas à prevenção de doenças na primeira infância.

Palavras Chaves: Bronquiolite, Vírus sincicial respiratório, Vacinação materna

INTERAÇÕES CIRÚRGICAS POR GLAUCOMA CONGÊNITO NO BRASIL (2018-2024): ESTUDO ECOLÓGICO DA DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL E REGIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

GIULIA NOVAES IMPALLARI (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY, DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARIANA RISCADO RAMOS GOMES (UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MÔNICA SANTOS BIONDI (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY, DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MAIRA DA SILVA PINTO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY, DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), JUAN PABLO PATRÍCIO RODRIGUES (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY, DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), SARAH MOREIRA KRONEMBERGER (UNIVERSIDADE

DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), JULLIA MEIRELES ALVERA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), ANNA BEATRIZ MACHADO PAIS (UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), NATHALIA BRITO DUMAS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL)

Objetivos: Descrever os dados das internações para realização de tratamento cirúrgico para glaucoma congênito (GC) na população pediátrica, sob perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na distribuição temporal e regional.

Metodologia: Estudo ecológico, realizado em maio de 2025, a partir de dados referentes às internações para tratamento cirúrgico de GC no Brasil de janeiro de 2018 a dezembro de 2023. Os dados foram coletados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). As variáveis selecionadas foram: internações, região e ano de atendimento. Não foi necessária a submissão ao comitê de ética em pesquisa, pois são dados de acesso público. O programa Microsoft Excel foi utilizado para tabulação de dados e cálculo das taxas apresentadas. Entre as limitações do estudo, destaca-se a ausência de dados clínicos e epidemiológicos individuais dos pacientes, como idade, sexo e comorbidades, o que impede análises mais detalhadas sobre o perfil populacional dos casos. Além disso, há risco de subnotificação.

Resultados: No período estudado, foram registradas 1.798 internações para tratamento cirúrgico dos pacientes com diagnóstico de GC. De acordo com a distribuição por ano de atendimento, em 2018 e em 2019 contam, respectivamente, 319 e 314 procedimentos. Em 2020, foram 199 cirurgias. Em 2021, 242 internações. Em 2022, foram 264 procedimentos. Em 2023, registraram 218 cirurgias, e em 2024 foram 242 internações para realização do procedimento. Do total de procedimentos, 998 (55,5%) foram realizados na Região Sudeste do Brasil, 396 (22%) na Região Nordeste e 204 (11,5%) na Região Sul. As regiões que constam os menores números são a Centro-oeste e Norte, com 158 (8,5%) e 42 (2,5%) cirurgias, respectivamente.

Conclusão: Observou-se distribuição desigual das internações, com notável concentração na Região Sudeste, responsável por mais da metade dos casos. Essa disparidade pode refletir tanto a concentração de centros especializados quanto dificuldades de acesso ao diagnóstico e tratamento em regiões com menor oferta de serviços oftalmológicos pediátricos. A baixa frequência de procedimentos nas Regiões Norte e Centro-Oeste reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à regionalização da assistência e à expansão do acesso a tratamentos especializados no SUS. A redução das cirurgias em 2020, possivelmente associada à pandemia de Covid-19 e à suspensão de procedimentos eletivos, evidencia a vulnerabilidade dos pacientes com doenças crônicas a interrupções no cuidado. Mesmo com baixa incidência, a condição exige diagnóstico e intervenção cirúrgica precoce para evitar a progressão da perda visual e suas consequências ao desenvolvimento infantil. Os achados reforçam a importância de estratégias de vigilância, descentralização, capacitação de equipes para o diagnóstico precoce e garantia de acesso contínuo ao tratamento.

Palavras Chaves: Glaucoma, Pediatria, Procedimentos cirúrgicos oftalmológicos

TUBERCULOSE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES VIVENDO COM HIV EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDIÁTRICO

ANA ALICE AMARAL IBIAPINA PARENTE (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELA BARONI AURILIO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MICHELY ALEXANDRINO PINHEIRO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), PAULA DO NASCIMENTO MAIA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CLEMAX COUTO SANT'ANNA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA DE FÁTIMA BAZHUNI POMBO SANT'ANNA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAQUEL TAVARES BORBA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VICTÓRIA BAPTISTA MACHADO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), BRUNA SOSSAI PACHECO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VICTOR FALCONE CANTANHEDE (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), THAÍS FIGUEIREDO DE SOUZA MAZZINE (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MAYLA MAYUMI MIZUNO HOLANDA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FRANCY FRAUCHES AGUIAR PINTO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Crianças e adolescentes vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) têm risco aumentado de infecção e progressão para a tuberculose (TB) ativa após exposição ao *Mycobacterium tuberculosis*, além da morbimortalidade relacionada à doença. A TB é uma doença oportunista que acomete crianças vivendo com o HIV e o risco de infecção é influenciado pelo grau de supressão imunológica.

Objetivos: Descrever o perfil clínico de crianças e adolescentes com infecção pelo HIV e diagnóstico de TB em um centro pediátrico terciário do Rio de Janeiro.

Metodologia: Série de casos de pacientes de 0-18 anos com HIV e diagnóstico de TB nos anos de 2004 a 2016.

Resultados: Foram incluídos 10 pacientes, com idade média no diagnóstico da infecção pelo HIV de 6,6 anos (DP±2,180) e no diagnóstico da TB de 9,1 anos (DP±1,414), sem predominância de sexo. Em 7/10 pacientes, a forma de transmissão pelo HIV foi vertical;

nos demais, não foi encontrado registro. Todos os pacientes da pesquisa tinham Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids), sendo que em 7/10 a classificação foi C3, indicando um estágio avançado da doença. Em 3/10 não havia relato da classificação no prontuário. Nenhum dos pacientes tinha história de TB prévia. A maioria (7/10) teve o diagnóstico de TB realizado após o diagnóstico da infecção pelo HIV e (5/10) pacientes estavam em uso de terapia antirretroviral no início do tratamento para TB. Não havia história de TB prévia em nenhum dos casos. Destes 10 pacientes: 3 foram diagnosticados com TB pulmonar (TBP), 3 com TB na forma combinada (1 TBP, ganglionar e meníngea, 1 TBP e meníngea, 1 TBP – miliar e ganglionar), 1 com TB disseminada, e 3 não tinham a descrição da forma da TB nos seus registros. Apenas um paciente utilizou esquema alternativo para tratamento da TB (pirazinamida, etambutol e ciprofloxacino), e o restante fez o esquema básico conforme a faixa etária. No final do tratamento para TB, tivemos a redução da carga viral (CV) dos pacientes e a média de contagem de CD4 aumentou. Todos os casos com desfecho descrito (7/10) tiveram alta com cura da TB.

Conclusão: Formas mais graves de TB foram observadas nos pacientes pediátricos com infecção pelo HIV, porém, o esquema antituberculínico foi eficaz e todos os pacientes tiveram cura da TB após o tratamento. Houve, ainda, melhora nos índices da infecção pelo HIV-CV evoluiu com queda e ocorreu aumento na contagem de CD4.

Palavras Chaves: Tuberculose, HIV

FATORES DE RISCO PARA ÓBITO POR COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2020 A 2023

LÍVIA ESTEVES (CONSULTÓRIO MÉDICO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: As crianças e adolescentes com Covid-19 tendem a apresentar sintomas mais leves da infecção e são raros os casos que evoluem para óbito.

Objetivos: Conhecer o perfil epidemiológico da doença nas crianças e adolescentes menores de 18 anos do estado do Rio de Janeiro, no período de 2020 a setembro de 2023, e identificar os fatores de risco para o óbito nesta faixa etária, determinando as taxas de letalidade e mortalidade.

Metodologia: Realizou-se estudo seccional, através do qual foi avaliada a associação entre variáveis preditoras individuais demográficas (idade, sexo, raça/cor da pele), clínicas (sinais, sintomas e comorbidades) e epidemiológicas (região metropolitana de residência, ano de notificação, estação do ano e variante de Covid-19 dominante) com o desfecho (óbito) entre casos confirmados de Covid-19. A população estudada compreendeu todos menores de 18 anos de idade que tiveram registro da infecção no SIVEP-gripe e e-SUS

e evoluíram para o óbito pelo SIM. Utilizaram-se o teste qui-quadrado de Pearson para as variáveis categóricas e o teste de Wilcoxon para as variáveis numéricas. O nível de significância estatística foi de 5%. Utilizou-se o modelo de regressão logística para identificar os fatores associados ao óbito por Covid-19 em menores de 18 anos.

Resultados: Foram notificados 241.533 casos de Covid-19 e 213 óbitos confirmados. A taxa de letalidade é de 0,09% e a taxa de mortalidade de 5,81 por 100.000 crianças e adolescentes menores de 18 anos. As crianças menores de 1 ano tiveram maior chance de óbito (OR=4,70, IC 2,45 – 9,60), em relação à faixa etária de 15 a 17 anos. A raça/cor da pele não branca teve menor chance de óbito do que a branca (OR=0,64, IC 0,41 – 0,99). A presença de febre (OR=1,83, IC 1,17 – 2,89), dispneia (OR=11,83, IC 7,50 – 18,74) e saturação de oxigênio menor que 95% (OR=11,97, IC 3,78 – 33,19) tiveram maior chance de evolução para óbito. Os portadores de doença cardíaca (OR=7,74 IC 3,89 – 14,58) e os com imunodeficiência/imunossupressão (OR=17,16 IC 8,58 – 32,14) tiveram maior chance de evolução para o óbito. A infecção durante a predominância da variante B1_wild (OR=3,44, IC 1,75 – 6,81), Gamma (OR=3,93, IC 2,13 – 7,44) e Delta (OR=2,27, IC 1,02 – 4,84) tiveram maior chance de evolução para o óbito em relação à variante Omicron.

Conclusão: Os principais fatores de risco para óbito foram a presença de febre, dispneia, saturação de oxigênio menor que 95% em ar ambiente, idade menor que um ano, ter como comorbidade a doença cardíaca, imunodeficiência e ter sido infectado na predominância das variantes B1_wild, Gamma e Delta. O conhecimento do perfil epidemiológico e dos fatores de risco para o óbito neste grupo populacional é fundamental para subsidiar medidas efetivas de prevenção e controle, além de orientar a melhor conduta clínica dos casos.

Palavras Chaves: Covid-19, Fatores de risco, Pandemia, Crianças e adolescentes

DIABETES MELLITUS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 1 A 19 ANOS, NO SUDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

MARIA GABRIELA GOMES NASCIMENTO (ACADÊMICA DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), GABRIELA VIEIRA DA SILVA LIMA (ACADÊMICA DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARIA LÚCIA DE BARROS DE MEDEIROS (DOCENTE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL)

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é uma das doenças crônicas mais prevalentes e desafiadoras da atualidade, com impacto crescente sobre os sistemas

de saúde em todo o mundo. Trata-se de uma doença metabólica caracterizada pela hiperglicemia crônica, sendo classificada principalmente em dois tipos: tipo 1 (DM1) e tipo 2 (DM2). O DM1, geralmente de origem autoimune, resulta na destruição das células beta pancreáticas e na consequente deficiência absoluta de insulina, acometendo predominantemente crianças e adultos jovens. Já o DM2, mais comum em adultos, está associado à resistência insulínica e/ou à deficiência relativa da secreção de insulina, sendo fortemente influenciado por fatores genéticos, ambientais e comportamentais.

Objetivos: Analisar as tendências de internações hospitalares por DM em crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, entre os anos de 2014 e 2024, na Região Sudeste do Brasil.

Metodologia: Estudo epidemiológico, ecológico e descritivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados em maio de 2025 no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de janeiro de 2014 a dezembro de 2024. Consideram-se as variáveis faixa etária e ano de internação, restritas à Região Sudeste. Como apoio bibliográfico, foram consultadas as bases de dados PubMed. Os descritores utilizados incluíram: "diabetes mellitus", "crianças", "adolescentes", "DATASUS", "Brasil" e "Sudeste brasileiro"

Resultados: Entre 2014 e 2024, houve 44.977 registros de internações por DM no Sudeste brasileiro envolvendo a população de 1 a 19 anos. A faixa com maior acometimento foi a de 10 a 14 anos (17.216), seguida pela faixa de 15 a 19 anos (15.162), de 5 e 9 anos (8.328) e de 1 a 4 anos (4.271). A maior prevalência de acometimento entre adolescentes possivelmente relaciona-se às mudanças hormonais e comportamentais da puberdade, que interferem na sensibilidade à insulina, além de fatores como alimentação inadequada e sedentarismo. Observou-se aumento de 41,4% nas internações ao longo da década, o que reforça a preocupação com a crescente incidência de DM, especialmente do tipo 2, nessa população, devido ao estilo de vida. São Paulo foi o estado com maior número de internações (24.065), seguido por Minas Gerais (12.574), Rio de Janeiro (6.341) e Espírito Santo (1.997), possivelmente em razão de fatores como densidade populacional, grau de urbanização e acesso aos serviços de saúde.

Conclusão: Conclui-se que o DM representa um importante problema de saúde pública entre crianças e adolescentes, exigindo ações adequadas para cada tipo de DM, incluindo medidas de prevenção, de diagnóstico precoce e de tratamento adequado, especialmente nas faixas etárias e localidades mais acometidas. Para os estudos futuros, são necessárias comprovações que possam explicitar o tipo de DM nessas crianças e adolescentes, avaliando-se a ocorrência de aumento real de casos de DM2 por exposição à certas condições ambientais.

Palavras Chaves: Diabetes mellitus, Pediatria, Epidemiologia

MORBIDADE HOSPITALAR POR NEOPLASIA MALIGNA DO ENCÉFALO NO RIO DE JANEIRO: UMA ANÁLISE DE 2020 A 2024 NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DE 1 A 14 ANOS

ISADORA MERICO RESCHETTE (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ARTHUR PASINI RADUAN MIGUEL (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GIOVANNA AFFONSO FEDERICO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CATARINA MONTEIRO AGUIAR (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ISABELE CAMPOS MOURA DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GIOVANNA ANDRADE PAIM DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), EDUARDO ARCARY PASSOS (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LUIZA PIENTZNAUER MARINS PORTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), JÚLIA RESENDE CHAVES DA FONSECA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ROBERTA MIRANDA RICCI (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), JOÃO PEDRO NOGUEIRA TEIXEIRA MACHADO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), MARIANA MENEZES AZEVEDO GINEZ (ORIENTADORA. FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: Neoplasias malignas do encéfalo (NME) são as principais causas de morte oncológica na população pediátrica em países desenvolvidos e a segunda mais frequente no Brasil, de acordo com Instituto Nacional de Câncer. Seu contexto envolve não somente o paciente, mas também o âmbito familiar, social e emocional. Analisar sua evolução é necessário para compreender o impacto na saúde pediátrica.

Objetivos: Analisar o número de internações por morbidade hospitalar dos casos de NME na população pediátrica entre 1 a 14 anos no estado do Rio de Janeiro (RJ) no período de 2020 a 2024.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, quantitativa e descritiva baseada nos dados referentes ao número de internações por morbidade hospitalar de casos de neoplasia maligna do encéfalo na faixa etária de 1 a 14 anos do Sistema Único de Saúde (SUS) por local de internação do intervalo de janeiro de 2020 a dezembro de 2024 no estado do Rio de Janeiro. Os dados foram fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de informações hospitalares (SIH) do SUS.

Resultados: Foram registrados 663 casos de NME no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024 no total na população de 1 a 14 anos no estado do Rio de Janeiro. O ano de 2020 registrou um total de 94 casos em comparação aos 203 casos de 2024 (30,61% do total), representando um aumento de 115,95% em relação a 2020. Os anos intermediários apresentaram uma evolução progressiva nos registros: 101 casos em 2021 (15,23%), 122 em 2022 (18,40%) e 143 em 2023 (21,56%). Quanto à distribuição por faixa etária, o grupo de 10 a 14 anos concentrou o maior número de internações,

com 231 casos (34,84%). A população de 5 a 9 anos com 33,78%, 224 casos, ao passo que a população na faixa de 1 a 4 anos apresentou o menor número de ocorrências, com 208 casos, correspondendo a 31,37% do total.

Conclusão: A morbidade hospitalar por NME aumentou progressivamente no período de 2020 a 2024, com o número de casos mais que dobrando no último ano do período analisado no estado do RJ. O impacto da pandemia da Covid-19 em 2020 é evidente, com o menor número de notificações registradas, sugerindo dificuldade no acesso a exames diagnósticos e atendimento médico adequado no período. Nos anos seguintes, observou-se aumento constante das internações por esse tipo de neoplasia no estado do RJ, o que pode indicar uma melhora na capacidade diagnóstica e na detecção dos tumores, além de aumento na sua ocorrência. Quanto à distribuição por faixa etária, não foram observadas diferenças significativas, embora os casos permaneçam discretamente mais elevados nas idades mais avançadas. Esse incremento no número destaca uma possível melhoria da eficiência diagnóstica dos serviços de saúde sendo, urgente a necessidade de continuidade das pesquisas voltadas para o desenvolvimento de terapias eficazes e abordagens terapêuticas inovadoras.

Palavras Chaves: Neoplasia maligna encefálica, Rio de Janeiro, Pediatria

INTOXICAÇÃO POR TENTATIVA DE SUICÍDIO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: UMA ANÁLISE DO CENTRO DE CONTROLE DE INTOXICAÇÕES DE UM HOSPITAL NO RIO DE JANEIRO

HANNA LOMBA COUTINHO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), LUCAS CECIM DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), JULIA MARTINS ARAUJO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), SELMA SABRA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL)

Introdução: A tentativa de suicídio entre crianças e adolescentes é uma questão complexa e crescente no Brasil, com destaque para a intoxicação exógena como método frequente nas tentativas. Esses episódios envolvem, em grande parte, o uso intencional de medicamentos e outras substâncias tóxicas, muitas vezes acessíveis no ambiente doméstico. O Centro de Controle de Intoxicações do hospital do Rio de Janeiro (CCIn) atua como um serviço especializado no atendimento e registro de casos de intoxicação, prestando suporte clínico e orientações a profissionais de saúde e à população geral. Nesse contexto, compreender o perfil dessas ocorrências é fundamental para desenvolver estratégias de vigilância e políticas públicas eficazes, voltadas à prevenção do comportamento suicida em crianças e adolescentes, além de promover a capacitação

dos profissionais de saúde para o acompanhamento e manejo adequado dos casos.

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico das intoxicações autoprovocadas por tentativa de suicídio em crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, com foco na faixa etária, no sexo e na forma de exposição, a partir dos atendimentos realizados pelo CCIn no período de setembro de 2023 a março de 2025.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, observacional e longitudinal, que analisou dados obtidos a partir dos prontuários eletrônicos dos pacientes atendidos pelo CCIn, via atendimento telefônico ou presencial. Abrange o período de setembro de 2023 a março de 2025, e incluiu informações contidas nos campos de "Identificação do Paciente", "Ocorrência", "Circunstância", "Zona" e "Tipo de Exposição", "Classe". Foram analisados, especificamente, os dados relativos à idade e ao sexo dos pacientes.

Resultados: No período analisado, houve 68 tentativas de suicídio entre crianças e adolescentes, com predominância do sexo feminino, que respondeu por 55 casos (80,9%), enquanto o masculino teve 13 (19,1%). As faixas etárias de 15 a 19 anos e de 10 a 14 anos apresentaram números próximos, com 36 (52,9%) e 31 casos (45,6%), respectivamente, indicando tendências similares entre essas idades. Apenas 1 caso ocorreu entre crianças de 5 a 9 anos. Observou-se um pico em setembro de 2024 (12 casos) e outro em janeiro de 2025 (7 casos). No primeiro trimestre de 2025, foram registrados 14 casos, frente a 10 no mesmo período de 2024, sugerindo manutenção da tendência.

Conclusão: As tentativas de suicídio em crianças e adolescentes configuram um grave desafio para a saúde pública, exigindo atenção e recursos adequados para prevenção, acompanhamento e tratamento. É fundamental considerar o sexo feminino como um fator importante na elaboração de estratégias preventivas, assim como direcionar o foco para as faixas etárias mais predominantes na adolescência. Compreender esses padrões é essencial para o aprimoramento das políticas públicas e para a efetividade das ações dos serviços de saúde voltados a essa população.

Palavras Chaves: Tentativa de suicídio, Intoxicação, Ocorrência, Exposição

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NOTIFICAÇÕES DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2024

LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI

BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAUJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A toxoplasmose congênita é uma infecção vertical com potencial de causar graves sequelas neurológicas e oculares. Sua prevenção depende da triagem sorológica adequada durante o pré-natal, vigilância epidemiológica eficiente e acesso ao tratamento precoce. Avaliar a evolução das notificações no estado do Rio de Janeiro pode revelar falhas e orientar políticas públicas mais eficazes.

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico das notificações de toxoplasmose congênita no estado do Rio de Janeiro entre 2019 e 2024, com base em dados do DataSUS, visando compreender tendências temporais e subsidiar ações de prevenção.

Metodologia: Estudo descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do DataSUS, disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Foram incluídos todos os casos notificados de toxoplasmose congênita no estado do Rio de Janeiro entre 2019 e 2024, organizados por ano de notificação. A análise foi quantitativa e contextualizada com apoio de revisão de literatura pertinente.

Resultados: Foram registrados 1.689 casos de toxoplasmose congênita no estado no período analisado. O menor número foi em 2019 (183 casos), seguido por aumento progressivo: 228 (2020), 274 (2021), 314 (2022) e pico em 2023 com 393 casos — um aumento de mais de 114% em relação a 2019. Esse crescimento pode estar relacionado à maior sensibilidade da vigilância, adoção do e-SUS Notifica e ampliação da triagem em pré-natal de alto risco. Em 2024, houve redução para 297 casos (queda de 29,5%), possivelmente reflexo das primeiras ações preventivas mais estruturadas, embora não se descarte oscilação natural de incidência.

Conclusão: A toxoplasmose congênita permanece como desafio de saúde pública no estado do Rio de Janeiro, com alta carga de notificações e tendência crescente até 2023. A redução em 2024 é positiva, mas ainda insuficiente. O cenário evidencia lacunas na triagem pré-natal, acesso ao diagnóstico e integração entre vigilância e atenção básica. Para enfrentar o problema, é essencial ampliar a testagem sorológica durante a gestação, capacitar equipes de saúde, fortalecer a educação da população e priorizar o tema em políticas públicas materno-infantis estaduais. Estratégias integradas são fundamentais para reduzir a incidência da infecção e suas consequências no longo prazo.

Palavras Chaves: Toxoplasmose, Epidemiologia, Notificação

CUSTOS HOSPITALARES DAS INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM CRIANÇAS NO BRASIL: ANÁLISE DE MACROCUSTEIO COM DADOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SARAH MOREIRA KRONEMBERGER (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), LILLAYNE PEREIRA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), SARAH MOREIRA BARCELLOS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), JULLIA MEIRELES ALVERA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), DANIELE BANDOLI DE CASTRO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), JUAN PABLO PATRÍCIO RODRIGUES (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), ANNA BEATRIZ MACHADO PAIS (UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CLEITON RODRIGO GUIMARÃES MARINHO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), NATHALIA BRITO DUMAS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARIANA RISCADO RAMOS GOMES (UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Objetivos: Descrever os dados das internações por pneumonia (PNM) em crianças menores de 5 anos no Brasil, entre os anos 2018 e 2024, e os custos hospitalares sob a perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS), utilizando a técnica de macrocusteio.

Metodologia: Estudo ecológico, realizado em maio de 2025, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram incluídas as internações com diagnóstico de PNM (CID-10) em crianças de 0 a 4 anos, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram: internações, dias de permanência hospitalar, valor total, ano de atendimento, sexo e região. O programa Microsoft Excel foi utilizado para tabulação de dados. Não foi necessária a submissão a comitê de ética em pesquisa, por se tratar de dados de domínio público. As limitações incluem ausência de dados clínicos individuais, como gravidade da infecção, uso de suporte ventilatório, presença de comorbidades e desfechos clínicos, além do risco de subnotificação.

Resultados: Ao todo, foram registradas 1.091.418 internações, sendo 55% do sexo masculino e 45% do feminino. O total de dias de internação foi de 5.766.445, com custo hospitalar agregado de R\$ 1.088.049.761,10. A média foi de 5,3 dias de permanência por internação, com custo médio estimado de R\$ 996,73 por caso. Em 2018, foram 188.365 internações, com 1.003.556 dias de permanência (média de 5,3 dias) e custo médio de R\$ 895,71 por internação. Em 2019, foram 193.684 internações, totalizando 1.021.043 dias (média de 5,3 dias) e R\$ 894,40 por internação. Em 2020, constam 59.680 internações, com 312.276 dias (média de 5,2 dias) e média de R\$ 1.033,97. Em 2021, registraram 90.813

internações, com 467.167 dias (média de 5,1 dias) e custo médio de R\$ 1.030,91. Em 2022, foram 197.650 internações, com 1.059.929 dias (média de 5,4 dias) e média de R\$ 1.037,88. Em 2023, ocorreram 194.646 internações, com 1.034.657 dias de permanência (média de 5,3 dias) e custo médio de R\$ 1.056,60 por internação. Em 2024, foram registradas 166.580 internações, com 867.817 dias (média de 5,2 dias) e custo médio de R\$ 1.079,78. Quanto à distribuição regional, a Região Sudeste concentrou o maior número, com 358.905 internações, seguida pela Região Nordeste, com 317.004; Sul com 150.775; Norte com 179.660; e Centro-Oeste com 91.969 admissões.

Conclusão: As internações por PNM em crianças de até 4 anos impuseram elevada carga ao SUS, com mais de 1 milhão de admissões e R\$ 1 bilhão em custos diretos entre 2018 e 2024. Apesar da redução observada durante o período da pandemia, os custos médios por internação mantiveram-se elevados, com tendência crescente nos últimos anos. No contexto da Avaliação de Tecnologias em Saúde, os achados reforçam a importância de ações preventivas como a ampliação da cobertura vacinal, fortalecimento da atenção primária e implementação de estratégias regionais para reduzir hospitalizações evitáveis e otimizar recursos públicos.

Palavras Chaves: Avaliação de tecnologias em saúde, Pediatria, Pneumonia.

A INFLUÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID NAS INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE EM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE REFERÊNCIA DO RIO DE JANEIRO

SAMMY B. F. SEABRA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), CAIO S. LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), ANDRÉ RICARDO A. DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), CLEMAX COUTO SANT'ANNA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A pandemia de Covid-19 impactou na ocorrência de diversas infecções, havendo poucos estudos sobre a sua influência nos casos pediátricos de tuberculose que necessitaram de internação.

Objetivos: Comparar o quantitativo de internações por tuberculose em crianças no ano pré-pandêmico e no 1º ano da pandemia.

Metodologia: Estudo descritivo retrospectivo de pacientes de 0 a 18 anos internados com diagnóstico confirmado de tuberculose em hospital pediátrico público do Rio de Janeiro. Foram analisados e comparados, o quantitativo de casos, os tipos de apresentação, presença de agravos associados e o número de unidades buscadas antes da internação. Os dados foram analisados de forma descritiva e expressos em percentuais. O teste Mann-Whitney foi utilizado para variáveis contínuas e um valor de $p < 0.05$ foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados: Foram admitidos 43 pacientes sendo 25 em 2019 e 18 em 2020 (valor de $p=0.13$). Em comparação ao gênero, 10/25 (40%) foram do sexo masculino em 2019 e 6/18 (33,3%) em 2020 (valor de $p=0,652$). A média de idade de pacientes internados em 2019 foi de 10,7 anos contra 9,7 em 2020 (valor de $p=0,4354$). O tipo de apresentação mais comum em 2019 foi exclusivamente pulmonar, diagnosticada em 17/25 (68%) dos casos do ano contra 4/18 (22,2 %) de 2020 (valor de $p=0.003$). Agravos associados estiveram presentes em 6/25 (24%) em 2019 e em 2/18 (11,1%) em 2020 (valor de $p=0.284$). Quando se analisou o número de unidades de saúde buscadas antes da internação, 6/25 (24%) procuraram duas ou mais unidades em 2019 contra 3/18 (16%) em 2020 (valor de $p=0.561$).

Conclusão: O primeiro ano da pandemia mostrou número semelhante de admissões hospitalares, presença de agravos prévios à saúde, gênero e número de unidades buscadas antes da internação. No entanto, a forma predominante de apresentação da tuberculose que gerou internação no primeiro ano da pandemia foram as apresentações extrapulmonares. Tal achado não pôde ser explicado pela diferença de idade entre os pacientes diagnosticados em 2019 e 2020, pois foi demonstrada homogeneidade nessa variável.

Palavras Chaves: Tuberculose, Criança, Internação hospitalar, Covid-19.

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES: O DESEMPENHO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO FRENTE ÀS METAS DA OMS NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

JÚLIA DE FREITAS TAVARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VALENTINA DE ÁVILA GOMES CARNEIRO DUTRA CÂMARA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JULIA PASSARINI PIZANESCHI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUÍSA DE FRANÇA SANTANA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: O aleitamento materno exclusivo (AME) é amplamente reconhecido como uma prática essencial para a promoção da saúde infantil, oferecendo benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais ao bebê, além de fortalecer o vínculo entre mãe e filho. Para prevenir a morbimortalidade e combater a desnutrição precoce, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o AME até os seis meses de vida, com a introdução gradual de alimentos complementares a partir desse período junto com a amamentação. A meta global da OMS é que, até 2025, pelo menos 50% das crianças menores de seis meses sejam alimentadas exclusivamente com leite materno. Diante disso, analisar as taxas de AME até os seis meses no estado do Rio de Janeiro nos últimos cinco anos é fundamental para compreender os avanços alcançados e os

principais desafios ainda enfrentados na promoção dessa prática na região.

Objetivos: O presente trabalho teve como objetivo delinear a evolução da prevalência de AME em crianças menores de seis meses no estado do Rio de Janeiro, no período de 2020 a 2024.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Foram avaliadas as proporções de crianças menores de seis meses em AME, considerando dados do Brasil e da Região Sudeste com ênfase no estado do Rio de Janeiro, no intervalo de 2020 a 2024.

Resultados: Entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024, observou-se variação na taxa de AME em crianças menores de 6 meses no estado do Rio de Janeiro. Em 2020, a taxa foi de 58%, valor semelhante à média da Região Sudeste e superior à média nacional (54%). Em 2021, houve queda para 54% no estado, acompanhando tendência de redução observada também no Sudeste (56%) e no Brasil (53%). Em 2022, a taxa no Rio aumentou para 56%, superando as médias nacional (53%) e regional (55%). Em 2023, houve uniformização dos dados, com 56% de AME em todas as esferas. Já em 2024, a prevalência voltou a crescer no Rio de Janeiro, atingindo 57%, o mesmo valor registrado no país e um ponto percentual acima da média do Sudeste (56%).

Conclusão: Fica evidente que as oscilações nas taxas de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de seis meses no Rio de Janeiro coincidiram com a esfera regional e nacional. Apesar da queda registrada em 2021, o Rio de Janeiro apresentou recuperação nos anos subsequentes, mantendo-se com médias acima ou semelhantes às da Região Sudeste. O crescimento visto em 2024, atingindo 57%, reforça uma tendência positiva e evidencia a importância de estratégias e políticas públicas de promoção e apoio ao aleitamento materno. Embora tenham ocorrido avanços regionais, o aleitamento materno exclusivo até seis meses ainda necessita de fortalecimento no Brasil, visto que o crescimento das taxas não se mostrou expressivo. A continuidade e ampliação de campanhas educativas e políticas de apoio à lactação são fundamentais para melhorar este indicador de saúde infantil e consolidar seus avanços.

Palavras Chaves: Aleitamento materno exclusivo, Saúde infantil.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS NO BRASIL DE 2019 A 2023

ANA CAROLINA GUIMARÃES PADULA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARIA CECILIA BROERING (CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE BRUSQUE. BRUSQUE-SC, BRASIL), LUIZA SARTI SERENATO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GIOVANA ANK ALVES OVIDIO (UNIPAÇO. IPATINGA-MG, BRASIL), MARIANA RIBEIRO

FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARCELLE TEIXEIRA E SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. SÃO LUÍS-MA, BRASIL), ARIANE LIMA RIBEIRO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA. VITÓRIA DA CONQUISTA-BA, BRASIL), AMANDA FRANÇA MIZUBUTI (FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC. ARARAS-SP, BRASIL), ARETHA CORDEIRO LUZ (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), KELLEN ROBERTA DE OLIVEIRA MAIA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), GABRIELA FERREIRA BERNARDO DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MELISSA TELLES QUINAGLIA VIANNA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), DANIELLE DA COSTA COIMBRA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL)

Introdução: A intoxicação exógena pode ser definida como um processo patológico produzido por substâncias que ocasionam um desequilíbrio na homeostase do organismo e mediado por reações bioquímicas. As consequências clínicas e/ou bioquímicas da intoxicação relacionam-se ao tempo de exposição e à concentração da substância à qual o indivíduo foi exposto. As substâncias comumente relacionadas são drogas, medicamentos, substâncias alimentícias, plantas e produtos domésticos, agrícolas, químicos e industriais.

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico de intoxicações exógenas ocorridas em crianças de 0 a 14 anos no Brasil de 2019 a 2023.

Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico realizado por meio de dados secundários do Sistema de Agravos de Notificação do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), selecionando crianças de 0 a 14 anos com intoxicação exógena no Brasil entre 2019 e 2023. Analisaram-se as variáveis por região de notificação, sexo, faixa etária e agente tóxico, excluindo-se os dados em branco/ignorados. Foi realizada análise estatística descritiva no Microsoft Excel por meio da organização dos dados em tabelas e da aplicação de fórmulas de razão entre as variáveis selecionadas e o valor total de casos.

Resultados: Houve 153.996 casos de intoxicação exógena no período de 2019 a 2023. A maior quantidade foi em 2023, com 22,65% (n= 34.875). A região mais acometida foi a Sudeste, com 41,18% (n= 63.417). Houve predomínio do sexo feminino, com 57,97% (n= 89.257). As faixas etárias de 1 a 4 anos e 10 a 14 anos foram as mais acometidas, com 45,95% (n= 70.764) e 31,42% (n= 48.384), respectivamente. Quanto aos tipos de agentes tóxicos mais frequentes, houve predomínio de intoxicação por medicamentos, com 59,05% (n= 79.367), seguidos de produtos de uso domiciliar, com 15,55% (n=20.898).

Conclusão: Evidencia-se, portanto, a grande quantidade de intoxicações exógenas no último ano, com maior frequência entre 1 e 4 anos, na Região Sudeste, com medicamentos e produtos de uso domiciliar. Nesse sentido, urge ações públicas focadas no incentivo ao monitoramento de medicamentos e ao melhor armazenamento de produtos químicos em ambientes domésticos, com o objetivo de proteger essas faixas etárias vulneráveis de quadros de intoxicação, evitando desfechos trágicos precoces.

Palavras Chaves: Brasil. Criança. Intoxicação por substâncias químicas.

CONTRACEPÇÃO CONSCIENTE: UM PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

RAQUEL GODOY CUNHA (AFYA UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), ISABELA GIORGIO COSSO (AFYA UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), LETÍCIA ESTRELA CORRÊA (AFYA UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), MILLENA QUINTANILHA DE FREITAS POMBO (AFYA UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), MÁRIO HENRIQUE ALMEIDA DA FONSECA (AFYA UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), PAULO CAVALCANTE APRATTO JUNIOR (AFYA UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL)

Introdução: Este trabalho apresenta um projeto de extensão desenvolvido no Colégio Estadual Hélio Rangel, em Jardim Primavera, Duque de Caxias-RJ, com foco na educação sexual e contracepção entre adolescentes da Baixada Fluminense. A iniciativa busca informar e engajar os estudantes sobre saúde sexual e reprodutiva, considerando que a iniciação sexual precoce, por volta dos 15 anos, está associada ao menor uso de preservativos e maior vulnerabilidade. A análise de dados anônimos coletados na escola revelou uma alienação sobre métodos contraceptivos. Para suprir essa demanda, foi criado um site interativo com conteúdos acessíveis e confiáveis, visando fortalecer a educação sexual e apoiar decisões conscientes em saúde.

Objetivos: Este projeto visa ampliar o acesso dos adolescentes à educação sexual por meio de um site interativo, combatendo a desinformação e incentivando decisões conscientes sobre contracepção e saúde reprodutiva.

Metodologia: A metodologia aplicada consistiu em apresentar a proposta à comunidade escolar, seguida pela instalação de caixas estratégicas para a coleta anônima de dúvidas dos alunos. Após um mês, as perguntas foram analisadas, permitindo a identificação das principais lacunas informacionais. Com base nesses dados, foi criado um site interativo com conteúdos científicos e acessíveis, ajustados ao perfil dos estudantes. A plataforma foi divulgada por meio de QR codes, acompanhados de explicações presenciais para incentivar o engajamento e promover a educação em saúde de forma dinâmica e participativa.

Resultados: Através das visitas nas escolas e coleta de dados, observa-se a ausência de educação sexual entre esses alunos. Assim, a obtenção de conhecimentos relacionados à prevenção se faz necessária ao considerar que, na maioria das vezes, a primeira relação sexual não é um evento planejado, de forma que a falta de conhecimento sobre os riscos envolvidos em uma experiência sexual sem as devidas medidas preventivas pode tornar o adolescente mais exposto a riscos como o contágio de ISTs. A iniciativa também representa uma ação da Atenção Primária à Saúde, que visa conscientizar a população e estratificar riscos, respondendo de forma regionalizada e contínua às necessidades de saúde, integrando ações preventivas, curativas e comunitárias.

Conclusão: Assim o projeto, ainda em desenvolvimento, já demonstrou a necessidade de informações acessíveis e confiáveis sobre métodos contraceptivos entre os estudantes do ensino médio. A criação do site interativo e a escuta anônima dos alunos permitiram identificar dúvidas frequentes e orientar conteúdos educativos. A iniciativa tem promovido a conscientização sobre

saúde sexual e reprodutiva, com potencial de impacto positivo duradouro nas escolas abrangidas, além de representar uma importante experiência de atuação na promoção da saúde focada na prevenção e educação.

Palavras Chaves: Métodos contraceptivos, Adolescência, Atenção Primária.

INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE AGUDA EM MENORES DE 1 ANO NO RIO DE JANEIRO: IMPACTO DO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

JÚLIA DE FREITAS TAVARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VALENTINA DE ÁVILA GOMES CARNEIRO DUTRA CÂMARA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUÍSA DE FRANÇA SANTANA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JULIA PASSARINI PIZANESCHI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A bronquiolite aguda é uma infecção respiratória comum e a principal causa de hospitalizações em menores de um ano. Caracteriza-se por inflamação e obstrução dos bronquíolos, resultando em sintomas como febre, dificuldade respiratória e sibilância. Em casos graves, pode evoluir para insuficiência respiratória, com cianose e apneia. O principal agente etiológico é o vírus sincicial respiratório (VSR), responsável por 50% a 80% dos casos, com circulação mais intensa nos meses de outono e inverno. Em 2025, avanços importantes foram incorporados ao SUS para prevenção das infecções pelo VSR, como a vacina para gestantes, e o anticorpo monoclonal nirsevimab para recém-nascidos, especialmente prematuros e crianças com comorbidades. Diante do impacto expressivo do VSR nas internações por bronquiolite e a introdução recente dessas estratégias preventivas, é fundamental compreender o comportamento da doença.

Objetivos: Descrever a evolução temporal e sazonalidade das internações por bronquiolite aguda em crianças menores de 1 ano no estado do Rio de Janeiro, entre 2020 e 2024.

Metodologia: Estudo descritivo e retrospectivo, baseado na análise de dados do DATASUS. Foram selecionadas as internações por bronquiolite aguda, menores de 1 ano, estado do Rio de Janeiro, de janeiro de 2020 a dezembro de 2024, considerando a distribuição temporal, a distribuição geográfica e os desfechos hospitalares.

Resultados: Entre 2020 e 2024, foram registradas 16.393 internações por bronquiolite aguda em crianças menores de 1 ano no estado do Rio de Janeiro. A maioria na Região Metropolitana (10.890), seguida pelo Norte Fluminense (1.451). Observou-se um padrão sazonal marcado, com concentração de internações entre os meses de março e julho, coincidindo com o período de maior

circulação do VSR. Em 2020 foram registradas 1.007 internações; e em 2021, 2.427 internações. Já em 2022 e 2023, observou-se um pico expressivo, com 4.077 e 5.058 internações, respectivamente, concentradas especialmente nos meses de abril, maio e junho. Em 2024, houve uma queda, totalizando 3.924 internações. No período de cinco anos foram registrados 42 óbitos, indicando uma taxa de mortalidade de 0,26.

Conclusão: As internações por bronquiolite aguda apresentam padrão sazonal, com pico entre março e julho. A expressiva redução em 2020 pode estar relacionada às medidas de contenção da Covid-19. O aumento nos anos seguintes reforça a retomada da circulação viral pós-pandemia. A queda em 2024 pode estar ligada à implementação de estratégias preventivas, mas ainda exige vigilância. Os achados destacam a importância do monitoramento epidemiológico, de políticas públicas eficazes e dos impactos significativos das internações por bronquiolite no SUS e nas famílias. A sobrecarga dos serviços e os custos hospitalares representam um desafio ao sistema. O afastamento de cuidadores, o estresse familiar e os riscos ao desenvolvimento infantil reforçam a necessidade de ações de prevenção e cuidado para mitigar os efeitos sociais, econômicos e sanitários dessa infecção.

Palavras Chaves: Bronquiolite aguda, Vírus sincicial respiratório.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO CARDIOPATIAS CONGÊNITAS EM UMA UNIDADE NEONATAL DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NO BRASIL

MARCIA S SANTOS MOURA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DIANA A. LIMA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), NATHALIE BRAVO-VALENZUELA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ELIANE LUCAS (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FERNANDA C. FERREIRA LEMOS (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANETTE P. BOABAI MADRUGA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DIOGO PINOTTO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAEL PIMENTEL CORREIA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: As cardiopatias congênitas (CC) são as malformações congênitas mais comuns, e a literatura mostra que sua incidência varia de 0,5% a 2% dos nascidos vivos. Em prematuros, as CC podem ser duas vezes mais frequentes. Constituem importante causa de mortalidade infantil, sendo fundamental o diagnóstico precoce e conhecimento do seu perfil epidemiológico.

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico das cardiopatias congênitas em neonatos (RN) internados numa unidade neonatal de cuidados intermediários em hospital terciário do Rio de Janeiro, Brasil, no período de janeiro de 2019 a janeiro de 2020.

Metodologia: Os dados foram revisados 377 prontuários de período de dois anos e foram calculadas as medidas de prevalência com relação as principais malformações cardíacas quanto ao tipo de cardiopatia congênita (CC) nessa coorte. Também foi avaliada a prevalência de comorbidades maternas. As variáveis quantitativas foram expressas em números absolutos e relativos (percentuais e em médias). O teste do Qui quadrado e o teste de Fisher foram utilizados para fatores que poderiam estar associados com as cardiopatias encontradas nos neonatos da amostra populacional estudada, como: comorbidade materna, idade materna, idade gestacional do nascimento (avaliada pelo Ballard), reanimação na sala de parto e desconforto respiratório do neonato.

Resultados: A prevalência de CC nos RN internados na unidade de cuidados intermediários foi de 49,5%. Dentre as CC de *shunt* esquerda-direita a comunicação interatrial foi a cardiopatia de maior prevalência (33%) seguida da comunicação interventricular (25%). Dentre as cardiopatias com cianose, a hipertensão arterial pulmonar persistente do RN foi a mais frequente (10% do total das CC). Em relação ao sexo, não encontramos diferença estatisticamente significativa nos RN com CC. Diferentemente, alguns estudos demonstram dominância do sexo feminino em cardiopatias como a CIA e a CIV. No estudo não encontramos associação da prevalência da cardiopatia no neonato, com fatores como comorbidades maternas, idade materna acima de 34 anos, prematuridade, asfixia neonatal (reanimação na sala de parto), neonato com desconforto respiratório e sexo no RN. Considerando-se que a etiologia da cardiopatia congênita é multifatorial e, portanto, além de fatores genéticos, os ambientais estão envolvidos em sua gênese, nosso resultado está de acordo com a literatura publicada.

Conclusão: O estudo mostra a prevalência das principais CC numa unidade de cuidados intermediários de um hospital terciário de referência em cardiopatias em crianças. Ressaltamos a importância do conhecimento do perfil epidemiológico das cardiopatias na capacitação de profissionais envolvidos na prevenção, diagnóstico e tratamento adequados das CC.

Palavras Chaves: Recém-nascidos, Cardiopatias congênitas, Unidade hospitalar.

MANIFESTAÇÕES RELACIONADAS AO HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO EM POPULAÇÃO ASSISTIDA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

GABRIELA MATEUS FALCOEIRAS (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA FERNANDA NOBREGA MURICI (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARINA MOREIRA DE MOURA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DANIEL FERRAZ POZZER GULARTE (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA FERNANDA ALENCAR VILLELA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE

JANEIRO-RJ, BRASIL), HELENA MARTINS BENVENUTO LOURO BARBARA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GLAUCIA MACEDO DE LIMA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: O hipotireoidismo congênito (HC) resulta da síntese inadequada de hormônios tireoidianos, T3 e T4, essenciais ao crescimento e ao desenvolvimento neuropsicomotor. É rastreado pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal, pelo Teste do Pezinho. O diagnóstico se dá por TSH elevado e T4 livre e total reduzidos. Sem tratamento, pode causar nanismo e deficiência intelectual.

Objetivos: Analisar a relação entre HC e a ocorrência de sintomas clássicos, como anomalias congênitas, distúrbios do neurodesenvolvimento e outras patologias associadas na amostra. Destaca, ainda, a importância de fatores perinatais como estratégia de intervenção precoce

Metodologia: O modelo de estudo realizado foi seccional, observacional e retrospectivo, por análise de prontuários de portadores de HC “sintomáticos” - com letargia, hipotonia, choro rouco, constipação, fontanela ampla, fácies mixedematosa, icterícia neonatal prolongada, associado (ou não) a anomalias congênitas. Análise bivariada com desfecho relacionado aos portadores de HC com e sem “sinais e sintomas” foi trabalhada no IC95% sendo $p < 0,05$ significativo.

Resultados: Foram analisados 121 prontuários da APAE-Rio, nos últimos 5 anos, em grupo controle quanto à presença (40) ou ausência (81) de manifestações relacionadas ao HC: dos 40 casos com manifestações relacionadas, 28 comprovaram acometimento neurológico, incluindo 6 casos complicados com transtorno do espectro do autismo. Anomalias congênitas foram observadas em 14 casos, sendo 4 casos de síndrome de Down - associados a cardiopatias congênitas CIA, CIV e PCA; 5 casos de hérnias inguinais e umbilicais; um caso de craniossinostose, pé torto congênito e outras anomalia ósseas, hemangioma em membro superior, macroglossia, anquiloglossia e dimple sacral, observados no grupo de HC com sintomas clínicos complicados. Patologias associadas aos casos de HC foram, além da síndrome de Down, 6 casos congênitos de sífilis, 1 caso vertical de chicungunha e 3 achados de deficiência de DG6PD. Com as variáveis perinatais, realizou-se análise bivariada para destacar os casos sinalizados de HC “sintomáticos” à correlação estatística com *odds ratio* IC95%, sendo $p < 0,05$ estatisticamente significativo. Planejamento da gravidez: com planejamento (40), sem planejamento (81), OR 1.5 (0.6-2.9), $p: 0.13$, $p > 0.05$. Pré-natal: completo > 6 consultas (68), sem ou incompleto (53), OR 2.0, $p: 0.01$, $p < 0,05$. Aleitamento materno exclusivo ao 1º semestre de vida: com (81), sem (40), OR 1.1 (0.9-0.3) IC95%, $p 0,01$, $p < 0.05$.

Conclusão: O planejamento gestacional e o acompanhamento pré-natal mostram efeito protetor contra manifestações do HC nos recém-nascidos. Destaca-se o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, associado a menor repercussão da doença. Após a ampliação da triagem neonatal pelo SUS, unidades especializadas receberam mais profissionais para garantir diagnóstico oportuno e seguimento das patologias, com foco nas alterações neurológicas e comportamentais que indicam possíveis agravos.

Palavras Chaves: Hipotireodismo congênito, Triagem neonatal, Síndrome de Down.

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO EM MENORES DE 1 ANO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ENTRE 2019 E 2023

ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAUJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: As malformações congênitas do aparelho circulatório são uma das principais causas de mortalidade em menores de 1 ano, representando um desafio relevante para a saúde pública. Apesar dos avanços no diagnóstico e no cuidado neonatal, a letalidade permanece elevada, especialmente em contextos de desigualdade social e acesso restrito a serviços especializados. No estado do Rio de Janeiro, a análise desses óbitos ao longo do tempo é fundamental para avaliar a efetividade das políticas públicas de atenção materno-infantil e orientar estratégias que ampliem o diagnóstico precoce, o encaminhamento oportuno e o acesso ao tratamento cirúrgico em tempo hábil.

Objetivos: Analisar a mortalidade por malformações congênitas do aparelho circulatório em menores de 1 ano de idade no estado do Rio de Janeiro, no período de 2019 a 2023, com base em dados oficiais do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Metodologia: Estudo observacional descritivo e retrospectivo, utilizando dados secundários provenientes do SIM, disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS/SVS/CGIAE). Foram incluídos todos os óbitos cuja causa básica foi classificada no grupo CID-10 relacionado a malformações congênitas do aparelho circulatório, em residentes do estado do Rio de Janeiro com idade inferior a 1 ano. A análise foi realizada por ano do óbito, no intervalo de 2019 a 2023. Dessa forma, foi realizada uma tabela para fins de comparação.

Resultados: Foram registrados 999 óbitos em menores de 1 ano por malformações congênitas do aparelho circulatório no estado do Rio de Janeiro entre 2019 e 2023. A distribuição anual foi: 233 óbitos em 2019, 200 em 2020, 167 em 2021, 194 em 2022 e 205 em 2023. Observa-se redução progressiva de óbitos entre 2019 e 2021, atingindo o menor número nesse ano (167), seguida por um aumento em 2022 e 2023. O ano de 2019 representou 23,3% do total de óbitos do período. Apesar da redução inicial, a retomada da elevação nos anos finais do período sugere a persistência de

desafios no diagnóstico precoce, acesso à assistência especializada e intervenções cirúrgicas em tempo oportuno.

Conclusão: As malformações congênitas do aparelho circulatório continuam sendo uma das principais causas de mortalidade em menores de 1 ano no estado do Rio de Janeiro. Embora tenha havido redução nos óbitos entre 2019 e 2021, o aumento observado em 2022 e 2023 aponta para a necessidade de fortalecimento da atenção pré-natal e neonatal, especialmente no diagnóstico precoce e encaminhamento para centros de referência. A vigilância contínua e o uso sistemático de dados epidemiológicos são essenciais para orientar políticas públicas que ampliem o acesso ao diagnóstico e tratamento das cardiopatias congênitas na infância.

Palavras Chaves: Epidemiologia. Aparelho circulatório. Malformações congênitas.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DISTRIBUIÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR MENINGITE BACTERIANA NA PEDIATRIA NO BRASIL DE 2018 A 2024

MÔNICA SANTOS BIONDI (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARIANA RISCADO RAMOS GOMES (UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MAIRA DA SILVA PINTO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), JUAN PABLO PATRÍCIO RODRIGUES (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), SARAH MOREIRA BARCELLOS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), CLEITON RODRIGO GUIMARÃES MARINHO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), JULLIA MEIRELES ALVERA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), GIULIA NOVAES IMPALLARI (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), NATHALIA BRITO DUMAS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL)

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico e a distribuição das hospitalizações por meningite bacteriana em crianças de até 9 anos de idade no Brasil, entre os anos de 2018 e 2024.

Metodologia: Estudo ecológico, realizado em maio de 2025, com base em dados de internações por meningite bacteriana (CID-10: G00) no Sistema Único de Saúde (SUS), de janeiro de 2018 a dezembro de 2024. Foram selecionadas internações referentes às faixas etárias pediátricas: menores de 1 ano, 1 a 4 anos e 5 a 9 anos. As variáveis analisadas incluíram número total de internações, faixa etária, sexo, região geográfica, ano de atendimento e óbitos. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e analisados no programa Microsoft Excel. Não

houve necessidade de submissão ao comitê de ética em pesquisa por se tratar de dados públicos e anonimizados. Entre as limitações, destacam-se a ausência de identificação etiológica e possibilidade de subnotificação.

Resultados: No período analisado, foram registradas 25.457 internações por meningite bacteriana no Brasil, das quais 9.650 (37,9%) ocorreram em crianças de até 9 anos de idade. Dentre essas, 3.933 (40,7%) foram em menores de 1 ano, 3.219 (33,3%) em crianças de 1 a 4 anos e 2.498 (25,9%) em crianças de 5 a 9 anos. Houve predominância do sexo masculino, com 5.555 internações (57,6%) nessa faixa etária, enquanto o sexo feminino representou 4.095 casos (42,4%). A distribuição anual das hospitalizações em crianças até 9 anos foi: 1.395 em 2018, 1.510 em 2019, 938 em 2020, 877 em 2021, 1.546 em 2022, 1.846 em 2023 e 1.450 em 2024. A Região Sudeste concentrou o maior número de internações pediátricas (43,5%), seguida pelas regiões Sul (19,9%), Nordeste (22,2%), Norte (7,7%) e Centro-Oeste (6,7%). A taxa de mortalidade hospitalar entre crianças de até 9 anos foi de 4,0% no período, com os maiores percentuais registrados em 2019 (4,5%) e 2023 (3,9%). A distribuição proporcional dos óbitos foi semelhante à das internações, com predomínio nas Regiões Sudeste (38,7%) e Nordeste (23,8%), seguidas por Norte (15,6%), Sul (15,1%) e Centro-Oeste (6,7%).

Conclusão: As internações por meningite bacteriana continuam a representar um importante desafio de saúde pública na população pediátrica brasileira, com maior impacto em menores de 1 ano e predomínio do sexo masculino. A queda observada em 2020 e 2021 pode estar relacionada à pandemia de Covid-19, com posterior retomada das internações. A taxa de mortalidade observada e sua concentração nas regiões mais populosas reforçam a gravidade do agravo e a necessidade de medidas efetivas de prevenção, como a vacinação, diagnóstico precoce e estruturação das redes de atenção às urgências neurológicas. Os dados destacam a importância da vigilância epidemiológica contínua e da resposta regionalizada à doença.

Palavras Chaves: Meningites bacterianas. Pediatria. Sistema nervoso central.

PANORAMA NACIONAL DO LINFOMA NÃO-HODGKIN DIFUSO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES (2015-2024)

ANA CAROLINA GUIMARÃES PADULA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARIA CECILIA BROERING (CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE BRUSQUE. BRUSQUE-SC, BRASIL), LUIZA SARTI SERENATO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GIOVANA ANK ALVES OVIDIO (UNIVAF. IPATINGA-MG, BRASIL), MARIANA RIBEIRO FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARCELLE TEIXEIRA E SILVA (UNIVERSIDADE

FEDERAL DO MARANHÃO. SÃO LUÍS-MA, BRASIL), ARIANE LIMA RIBEIRO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA. VITÓRIA DA CONQUISTA-BA, BRASIL), AMANDA FRANÇA MIZUBUTI (FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC. ARARAS-SP, BRASIL), ARETHA CORDEIRO LUZ (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), KELLEN ROBERTA DE OLIVEIRA MAIA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), GABRIELA FERREIRA BERNARDO DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MELISSA TELLES QUINAGLIA VIANNA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), DANIELLE DA COSTA COIMBRA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL)

Introdução: O linfoma não-Hodgkin (LNH) é um câncer de malignidades linfoides, derivadas de células B ou células T, progenitoras ou maduras. Como subtipo desse grande grupo de doenças, há o linfoma difuso de grandes células B (LDGCB), o qual apresenta-se como subtipo histológico mais comum do LNH. No público pediátrico, essa doença costuma apresentar-se mais agressiva e com estadiamento mais avançado. Em crianças com idades abaixo de 15 anos, o LNH é 5º câncer mais prevalente, demonstrando a importância de conhecer sua incidência no Brasil.

Objetivos: Analisar a incidência de linfoma não-Hodgkin difuso pediátrico no Brasil.

Metodologia: Estudo transversal descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante análise dos dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan), vinculado ao DATASUS. Foram calculadas as taxas de incidência de casos de LNH difuso em pacientes de 0 a 19 anos de idade, dos anos de 2015 a 2024, nas 5 regiões do Brasil.

Resultados: De 2015 a 2024, o Brasil contabilizou 1.897 casos de LNH difuso, sendo 2021 o ano que registrou o maior número (354), e o ano de 2015 o menor (apenas 1 caso). A Região Sudeste, seguida pela Nordeste, registraram o maior número de casos durante todo o período analisado, com 662 e 518 casos, respectivamente. O Sudeste teve uma média no diagnóstico por idade (11,05 anos). Centro-Oeste, região com o menor número de registros, teve 172 casos durante o período analisado, tendo como média de idade (10,2 anos).

Conclusão: Os números apresentados no diagnóstico de linfoma não-Hodgkin (LNH) difuso no público pediátrico entre 2015 e 2024 evidenciam diferenças regionais que podem ser atribuídas, principalmente, à variação populacional entre as regiões do Brasil. O Sudeste, com maior densidade populacional, concentrou a maioria dos casos, enquanto o Centro-Oeste, com população menor, apresentou os menores índices. Apesar dessa discrepância, as médias de idade ao diagnóstico foram semelhantes entre as regiões, compatíveis com a literatura, o que reforça a hipótese de que a diferença na incidência está mais relacionada ao número de habitantes do que a fatores clínicos. Diante da alta incidência e da gravidade do LNH difuso em crianças e adolescentes, conhecer seu comportamento epidemiológico é fundamental para subsidiar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e conduta terapêutica adequada em âmbito nacional.

Palavras Chaves: Adolescente, Criança, Linfoma não Hodgkin.

INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DO OSSO E CARTILAGEM ARTICULAR EM ADOLESCENTES NO BRASIL, DE 2019 A 2023

ANA CAROLINA GUIMARÃES PADULA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARIA CECILIA BROERING (CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE BRUSQUE. BRUSQUE-SC, BRASIL), LUIZA SARTI SERENATO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GIOVANA ANK ALVES OVIDIO (UNIVAQ. IPATINGA-MG, BRASIL), MARIANA RIBEIRO FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARCELLE TEIXEIRA E SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. SÃO LUÍS-MA, BRASIL), ARIANE LIMA RIBEIRO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA. VITÓRIA DA CONQUISTA-BA, BRASIL), AMANDA FRANÇA MIZUBUTI (FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC. ARARAS-SP, BRASIL), ARETHA CORDEIRO LUZ (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), KELLEN ROBERTA DE OLIVEIRA MAIA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), GABRIELA FERREIRA BERNARDO DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MELISSA TELLES QUINAGLIA VIANNA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), DANIELLE DA COSTA COIMBRA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL)

Introdução: Neoplasias malignas do osso e da cartilagem articular compreendem um grupo heterogêneo e estão associadas a morbidade e mortalidade significativas, representando uma séria preocupação para a saúde. Essas neoplasias têm origem em tecidos mesenquimais e afetam principalmente adolescentes. Entre os anos de 2019 e 2023, 20.516 casos foram registrados no Brasil. Projeções baseadas na GLOBOCAN 2012, sistema de dados da IARC (International Agency for Research on Cancer), preveem um aumento substancial de 19,3 milhões de novos casos de câncer por ano até 2025, em razão do crescimento populacional. Dessa forma, o diagnóstico precoce e o manejo multidisciplinar são essenciais para um prognóstico melhor, considerando que a apresentação clínica é inespecífica e frequentemente confundida com outras doenças ortopédicas.

Objetivos: Analisar o aumento das internações por neoplasia maligna do osso e cartilagem articular em adolescentes de 10 a 19 anos nas diferentes regiões do Brasil, de janeiro de 2019 a dezembro de 2023, identificando fatores contribuintes para o aumento e as características epidemiológicas dos pacientes afetados.

Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo, transversal e quantitativo, desenvolvido a partir de dados obtidos através do Sistema de Morbidade Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas notificações de internações por neoplasia maligna do osso e cartilagem articular (CID10 - C419) na população entre 10 e 19 anos de idade, nas regiões brasileiras entre 2019 a 2023.

Resultados: Constatou-se que o total de internações por neoplasia maligna do osso e cartilagem articular em adolescentes (10 a 19 anos), entre os anos de 2019 e 2023, foi de 20.516, sendo

9.852 (48%) na faixa etária de 10 a 14 anos e 10.664 (52%) na faixa de 15 a 19 anos, refletindo leve predomínio na adolescência tardia. Quanto às regiões brasileiras, foram registrados os seguintes quantitativos: 1.447 (7%) na Região Norte, 7.226 (35%) na Região Nordeste, 7.454 (36%) na Região Sudeste, 3.125 (15%) na Região Sul, e 1.264 (6%) na Região Centro-Oeste. Percebe-se que a Região Sudeste apresentou o maior número de casos, com distribuição equilibrada entre as faixas etárias, refletindo maior acesso aos serviços de saúde e diagnóstico.

Conclusão: Os dados apresentam aumento discreto das internações na faixa de 15 a 19 anos em todas as regiões, indicando maior prevalência ou diagnóstico tardio na fase final da adolescência, com destaque para as regiões Sudeste e Nordeste. Em contrapartida, as regiões Norte e Centro-Oeste apresentam números significativamente menores, o que pode refletir barreiras de acesso ao sistema de saúde e subnotificação. Dessa forma, é necessário o fortalecimento de políticas de saúde específicas para aumentar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento especializado.

Palavras Chaves: Adolescentes, Brasil, Neoplasias malignas do osso.

PREVALÊNCIA DE DISLIPIDEMIA EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN ACOMPANHADAS AMBULATORIALMENTE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

MATEUS AMADO PERALTA BOECHAT ALT E ARAUJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS AUGUSTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LARA CAROLINE DE ALMEIDA ROSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DYLA CASCAO DE CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VITORIA ARCANJO DE OLIVEIRA PRAZERES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LARISSA ASSIS AMBRUS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), SIMONE AUGUSTA RIBAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), EDNEUSA OLIVEIRA FLOR (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ALICE VALENTE DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANNA PAULA BAUMBLATT (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAQUEL BOY (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A dislipidemia é caracterizada pela alteração nos níveis séricos de colesterol e triglicerídeos no sangue o que aumenta o risco de doenças cardiovasculares. Pessoas nascidas com síndrome de Down apresentam várias condições de saúde associadas, entre elas o risco aumentado para o desenvolvimento de sobrepeso e obesidade a partir do segundo ano de vida. Hipóteses biológicas e ambientais têm sido propostas para explicar

a tendência ao sobrepeso, incluindo níveis aumentados de leptina, baixa taxa metabólica basal, condições clínicas subjacentes, níveis reduzidos de atividade física e padrões nutricionais desfavoráveis.

Objetivos: Determinar a prevalência de dislipidemia em crianças com síndrome de Down acompanhadas ambulatorialmente em hospital universitário

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, descritivo, realizado entre janeiro e abril de 2025. Foram recrutadas crianças com síndrome de Down na faixa etária entre 2 e 10 anos, média de 6 anos, de ambos os sexos em acompanhamento ambulatorial regular. Após registro na comissão de ética e assinatura do termo de assentimento livre e esclarecido pelos responsáveis, foi coletado sangue para análise laboratorial. Os resultados laboratoriais encontrados foram pareados com o valor de referência (VR) adotado pelo laboratório do hospital onde os exames foram realizados.

Resultados: Participaram do estudo 72 crianças, sendo 39 do sexo masculino. Três amostras foram descartadas por inviabilidade técnica para realização dos exames. Em relação aos níveis de colesterol total, 20 (28,9%) crianças apresentaram valores superiores ao VR, < 170 mg/dL, com variações entre 171 e 266 mg/dL, mediana 184,5 mg/dL. Em relação ao HDL-colesterol, 31 (44,9%) crianças apresentaram níveis abaixo do VR estabelecido (> 45 mg/dL). Os valores variaram entre 26 e 44 mg/dL, mediana 39 mg/dL. No que se refere ao LDL-colesterol, 11 (15,9%) crianças apresentaram valores acima de 110 mg/dL (VR), com variações entre 111 e 192 mg/dL, mediana 122 mg/dL. Em relação à dosagem de VLDL, 8 (11,5%) crianças apresentaram valores acima do recomendado (VR < 40 mg/dL), com concentrações variando entre 45 e 71 mg/dL, mediana 51,5 mg/dL. Por fim, quanto à dosagem de triglicerídeos (TGL), 43 (62,3%) das crianças apresentaram concentrações superiores ao VR (< 85 mg/dL), com valores variando entre 86 e 359 mg/dL, mediana 125 mg/dL.

Conclusão: Nossos achados apontam alta prevalência de dislipidemia em crianças com SD. O acompanhamento clínico com diagnóstico assertivo, de forma precoce, deve ser realizado, permitindo a intervenção em tempo ótimo, com orientações relativas à necessidade de mudança no estilo de vida, incluindo a modificação de hábitos alimentares e a prática de atividade física regular, como fatores de proteção contra o desenvolvimento de doença cardiovascular na adolescência e vida adulta. Novos estudos com grupo controle são necessários para a melhor compreensão dos dados encontrados.

Palavras Chaves: Síndrome de Down, Dislipidemia, Prevalência.

ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE MÃES E DE RECÉM-NASCIDOS MORTOS POR ASFIXIA NEONATAL NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

RUTH CALDEIRA DA CRUZ SILVA TRISTÃO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CAROLINE DA

VEIGA SILVA (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LARA LIMA DIAS BOECHAT E SALLES (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANA CLARA DE AZEVEDO CHAVES (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), BÁRBARA BREGALDA DO CARMO DA MATA PEREIRA (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), THAIS MAYERHOFER KUBOTA (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FELIPE FERRAZ LOPES DE OLIVEIRA (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FERNANDA DE MAGALHÃES LECQUES (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARSELHA MARTINS LEÃO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VALTER CORRÊA BRANCO NETO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), HEIDI HILDEGARD MONKEN FERNANDES PACHECO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FABIO CHAVES CARDOSO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CARMEN LUCIA LEAL FERREIRA ELIAS (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A asfixia é uma causa relevante de morbimortalidade no período neonatal, sendo uma medida sensível da qualidade da assistência prestada. As oportunidades de acesso a um cuidado de qualidade podem ser distintas dentro de uma mesma população de um município, o que torna importante compreender o perfil populacional mais afetado por essa condição.

Objetivos: Analisar as características sociodemográficas relacionadas aos óbitos por asfixia neonatal, avaliando o perfil das gestantes e dos recém-nascidos, no município do Rio do Janeiro.

Metodologia: Trata-se de um estudo de prevalência, cujos dados foram extraídos do Tabnet - DataSUS em Estatísticas Vitais, nas abas de "Mortalidade - desde 1996 pela CID-10". Foram selecionadas as categorias do CID referentes à asfixia neonatal, sendo elas: P20 hipóxia intrauterina, P21 asfixia ao nascer, P24 síndrome de aspiração neonatal. O período analisado foi de 2013 a 2023, com foco nos dados referentes aos óbitos absolutos, peso ao nascer, sexo e cor/raça do recém-nascido, local de ocorrência do óbito e dados referentes à escolaridade e idade materna.

Resultados: Durante o período analisado, foram registrados um total de 736 óbitos por asfixia neonatal, com predominância de asfixia ao nascer (CID P21), que ao final totalizou 368 casos (50%). Em seguida, observou-se que os óbitos eram referentes à síndrome de aspiração neonatal (30,70%) e da hipóxia intrauterina (19,29%). Em relação ao local de ocorrência, a maioria dos óbitos referentes a asfixia neonatal ocorreram em ambiente hospitalar, totalizando 701 casos (95,24%), seguido de outros ambientes de saúde 22 casos (2,98%). Cerca de 54,34% dos óbitos eram de recém-nascidos do sexo masculino e 45,51% do sexo feminino. A maioria dos neonatos que evoluíram à óbito eram da raça parda, com 396

óbitos (53,80%), seguido da raça branca (31,65%), preta (5,84%) e 63 óbitos obtiveram o dado da raça ignorado. Os recém-nascidos mais acometidos foram aqueles com 3.000 a 3.999g, totalizando 220 óbitos (29,89%), seguidos dos nascidos com 500 a 999g com 179 óbitos (24,32%) e dos nascidos com 2.500 a 2.999g (17,52%). Em relação aos dados maternos, a maioria dos óbitos neonatais por asfixia ocorrem nas mães com idade de 25 a 29 anos, com um total de 169 casos (22,86%), seguido das mulheres com 20 a 24 anos (22,69%) e 30 a 34 anos (17,93%). Quanto à escolaridade materna, a maioria dos óbitos por asfixia ocorreram nas gestantes com escolaridade de 8 a 11 anos (42,79%), seguidos da escolaridade de 4 a 7 anos (22,59%) e 12 anos e mais (13,85%).

Conclusão: Portanto, a maioria dos óbitos por asfixia neonatal, no município do Rio de Janeiro, ocorreu em recém-nascidos que nasceram em ambiente hospitalar, eram do sexo masculino, pardos, com peso entre 3.000 e 3.999 gramas, filhos de mães com idade entre 20 e 29 anos e escolaridade de 8 a 11 anos. Tal análise se mostra relevante, à medida que possibilita aos gestores de saúde a escolha de medidas direcionadas para reduzir as mortes por asfixia dentro desse grupo.

Palavras Chaves: Asfixia neonatal, Epidemiologia, Perinatologia.

PROJETO AMA(R)MENTAR: ALEITAMENTO MATERNO NAS MÍDIAS SOCIAIS

VALTER CORRÊA BRANCO NETO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CARMEN LUCIA LEAL FERREIRA ELIAS (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LARISSA SIQUEIRA RIBEIRO ROBADEY (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANA CLARA FILARDE WOLF SZMAJSER (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), BRENO GARCIA RAMIREZ (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUIZA ROMANIZAÇÃO OLIVEIRA PINTO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ COTA DOS SANTOS CHEBLE (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RÂNIA BENVENUTI LAMPIERI SEIXAS (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JULIANNA DA SILVA JANONI PACHECO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), PAULA BARBOSA GARRITANO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANNA LUÍSA SILBERMAN BUCHMANN (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: O aleitamento materno (AM) é essencial à saúde infantil e materna, sendo recomendado de forma exclusiva até os seis meses. Muitas mulheres enfrentam barreiras técnicas, emocionais e sociais. O apoio profissional e o acesso a informações confiáveis são fundamentais nesse processo. Nesse cenário, as mídias sociais surgem como ferramentas acessíveis para disseminar conhecimento e ampliar o suporte à amamentação, sobretudo em contextos de vulnerabilidade. Este projeto de extensão explora o potencial educativo dessas plataformas por meio de ações digitais voltadas à promoção do AM.

Objetivos: Promover o conhecimento técnico-científico e a conscientização sobre o aleitamento materno (AM) e seu manejo, usando mídias sociais como ferramenta de educação em saúde. O projeto busca ampliar o acesso a informações qualificadas, empoderar mulheres em idade fértil e fortalecer profissionais de saúde, especialmente em contextos vulneráveis ou com acesso limitado a serviços presenciais.

Metodologia: Trata-se de um projeto de extensão com abordagem qualitativa e caráter educativo, realizado por discentes e docentes de uma universidade privada do Rio de Janeiro. As ações ocorreram via o perfil @amarmentar.unesa, no Instagram, voltadas a mulheres em idade reprodutiva, gestantes, puérperas e profissionais da saúde. Foram realizadas lives bimensais com especialistas, cards informativos semanais, vídeos curtos (reels) e interações por meio de enquetes e caixas de perguntas. O projeto teve financiamento próprio.

Resultados: Foram desenvolvidos cards informativos abordando temas relevantes sobre o aleitamento materno, como técnicas de amamentação, benefícios do AM exclusivo, manejo de intercorrências e aspectos emocionais do processo. Além disso, foram produzidos vídeos curtos (reels) com linguagem acessível e conteúdo educativo. As caixas de perguntas e enquetes geraram alto engajamento do público, evidenciado pelo número expressivo de interações e dúvidas encaminhadas, o que possibilitou a adaptação do conteúdo às principais demandas apresentadas pelas seguidoras. O perfil alcançou um total de 1.200 seguidores durante o período de execução das atividades, demonstrando crescimento orgânico e fortalecimento da comunidade virtual interessada no tema.

Conclusão: O uso estratégico das mídias sociais demonstrou ser uma ferramenta eficaz, acessível e de baixo custo para a promoção do aleitamento materno, permitindo a difusão de informações baseadas em evidências e a criação de um espaço digital de apoio, acolhimento e troca de experiências. A experiência contribuiu para a formação prática dos discentes, ampliando suas competências em educação em saúde digital, comunicação científica e engajamento comunitário. A continuidade e expansão do projeto poderão fortalecer o impacto social e contribuir para a construção de estratégias permanentes de apoio ao aleitamento materno em ambientes virtuais, com potencial de replicação em diferentes contextos.

Palavras Chaves: Aleitamento materno, Mídias sociais, Pediatria, Tecnologia.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NOTIFICAÇÕES DO ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS DE 1 A 4 ANOS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2013 E 2024

CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL) LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: O rotavírus é uma das principais causas de diarreia aguda em crianças, com maior gravidade em menores de dois anos. A introdução da vacina no Brasil em 2006 reduziu os casos graves, mas crianças de 1 a 4 anos continuam apresentando notificações relevantes. Durante a pandemia de Covid-19, observou-se queda nos registros, possivelmente devido à subnotificação e menor procura por serviços de saúde. A partir de 2022, os casos voltaram a crescer. Analisar os dados entre 2013 e 2024 permite identificar tendências e reforçar a importância da vigilância e da vacinação.

Objetivos: Analisar os casos notificados de infecção por rotavírus em crianças de 1 a 4 anos no Brasil, entre os anos de 2013 e 2024, com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), visando compreender o comportamento epidemiológico da doença ao longo do tempo.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários disponibilizados pelo DATASUS/SINAN. Foram analisados os casos confirmados de rotavírus na faixa etária de 1 a 4 anos. Os dados foram extraídos da categoria "Faixa Etária (13)" com conteúdo selecionado como "casos confirmados". Os números foram organizados em série temporal de 2013 a 2024, e os totais foram comparados anualmente para observar possíveis variações ou tendências.

Resultados: Entre 2013 e 2024, foram notificados 1.471 casos confirmados de rotavírus em crianças de 1 a 4 anos. O número mais elevado de casos no período ocorreu em 2024, com 360 notificações, seguido por 2023 (181 casos) e 2016 (173 casos). Já o menor número foi registrado em 2020, com apenas 19 casos, possivelmente em decorrência da subnotificação causada pela pandemia da Covid-19, que afetou os sistemas de vigilância e

reduziu a procura por atendimentos médicos não urgentes. Também se observaram valores baixos entre 2017 e 2021, com registros entre 26 e 60 casos por ano. A partir de 2022, houve aumento acentuado nas notificações, indicando possível reativação da vigilância sentinela e maior circulação do vírus após o período pandêmico. O total acumulado de casos na faixa de 1 a 4 anos foi aproximadamente o dobro do número registrado em menores de 1 ano, o que pode estar relacionado à eficácia da vacinação nas faixas mais jovens e à exposição tardia ao vírus.

Conclusão: Apesar de o rotavírus não ser uma doença de notificação compulsória no Brasil, os dados da vigilância mostram oscilações importantes nos casos confirmados entre 2013 e 2024. A queda nos registros durante a pandemia e o crescimento posterior sugerem influência de fatores externos na notificação. A alta incidência em 2023 e 2024 levanta a hipótese de aumento da circulação viral ou melhoria na detecção. A análise reforça a importância da ampliação da rede de vigilância sentinela para controle da doença no país, além também da cobertura vacinal, especialmente em crianças de 1 a 4 anos, grupo mais suscetível à doença grave por rotavírus.

Palavras Chaves: Epidemiologia, Gastroenterite, Rotavírus, Brasil.

INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE MILIAR EM CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2020 A 2024

ANA CAROLINA GUIMARÃES PADULA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARIA CECILIA BROERING (CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE BRUSQUE. BRUSQUE-SC, BRASIL), LUIZA SARTI SERENATO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GIOVANA ANK ALVES OVIDIO (UNIVAF. IPATINGA-MG, BRASIL), MARIANA RIBEIRO FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARCELLE TEIXEIRA E SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. SÃO LUÍS-MA, BRASIL), ARIANE LIMA RIBEIRO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA. VITÓRIA DA CONQUISTA-BA, BRASIL), AMANDA FRANÇA MIZUBUTI (FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC. ARARAS-SP, BRASIL), ARETHA CORDEIRO LUZ (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), KELLEN ROBERTA DE OLIVEIRA MAIA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), GABRIELA FERREIRA BERNARDO DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MELISSA TELLES QUINAGLIA VIANNA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), DANIELLE DA COSTA COIMBRA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL)

Introdução: A tuberculose, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, é uma doença de relevância global, com mais de 300.000 casos registrados no Brasil entre 2020 e 2023. A

tuberculose miliar é uma forma grave e disseminada da infecção, caracterizada pela propagação hematogênica do bacilo, e sua incidência é particularmente elevada em crianças e indivíduos imunocomprometidos. Esta forma da doença representa um desafio diagnóstico e terapêutico significativo, devido à sua apresentação clínica variável e ao envolvimento de múltiplos órgãos. O reconhecimento precoce e o manejo adequado são essenciais para reduzir a morbidade e a mortalidade associadas.

Objetivos: Analisar as características epidemiológicas das internações por tuberculose miliar em crianças de 0 a 9 anos nas diferentes regiões do Brasil, de janeiro de 2020 a outubro de 2024.

Metodologia: Estudo ecológico e descritivo, mediante dados obtidos através do Sistema de Morbidade Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas notificações de internações por tuberculose miliar (CID10 - A19) na população entre 0 e 9 anos de idade, usando as variáveis sexo e raça.

Resultados: Constatou-se um total de 150 internações no período analisado. Deste resultado, 2% (N=3) ocorreram em 2019, 14% (N=21) em 2020, 15,4% (N=23) em 2021, 22% (N=33) em 2022, 26,6% (N=40) em 2023, 20% (N=30) em 2024. Quanto às regiões brasileiras, as internações apresentam os seguintes quantitativos: 23,4% (N=35) no Nordeste, 33,4% (N=50) no Sudeste, 14% (N=21) no Sul, 8,7% (N=13) no Centro-Oeste e 20,7% (N=31) no Norte. O sexo masculino apresenta 60% (N=90) e o feminino 40% (N=60) das internações. A análise por cor/raça revelou que, 22% (N=33) ocorreram em brancos, 6,7% (N=10) em pretos, 54% (N=81) em pardos e 4,7% (N=7) em indígenas.

Conclusão: A variação nas internações por tuberculose miliar na população pediátrica nas diferentes regiões do Brasil pode estar relacionada a fatores socioeconômicos, como habitação inadequada, desnutrição e imunização insuficiente, que favorecem a transmissão de *Mycobacterium tuberculosis* e, conseqüentemente, contribuem para o desenvolvimento progressivo da doença. Além disso, as diferenças regionais observadas podem ser explicadas por vieses de informação relacionados aos bancos de dados, como subnotificação e desigualdade no acesso aos serviços de saúde entre as regiões. Com base nos resultados, é possível formular estratégias e políticas públicas que visem à prevenção e ao manejo adequado dessas condições.

Palavras Chaves: Brasil, Epidemiologia, Tuberculose miliar.

AVALIAÇÃO CLÍNICA E FUNCIONAL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

ANA ALICE AMARAL IBIAPINA PARENTE (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ.

RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), BEATRIZ ALBINO SERVILHA SILVA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA DE FÁTIMA BAZHUNI POMBO SANT’ANNA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CLEMAX COUTO SANT’ANNA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELA BARONI AURILIO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), PAULA DO NASCIMENTO MAIA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MICHELY ALEXANDRINO PINHEIRO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) é uma complicação não infecciosa após o transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), em que as células do doador desenvolvem resposta imune contra as células do receptor, ocasionando lesões em diversos órgãos, como pele, intestino, fígado e pulmões.

Objetivos: Descrever a evolução clínica, radiológica e funcional de crianças e adolescentes que foram submetidos a transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) e encaminhados para o serviço de Pneumologia pediátrica.

Metodologia: Estudo retrospectivo, descritivo, do tipo série de casos, em que foram selecionados 12 pacientes identificados no grupo “pós-TMO” no momento de realização da espirometria, a partir do banco de dados do programa do espirômetro Koko modelo sx1000 software versão 2021, sendo os exames realizados no serviço de Pneumologia pediátrica.

Resultados: Foram analisados 12 pacientes que foram submetidos a espirometria no ambulatório de Pneumologia Pediátrica pós TCTH, sendo 8/12 (66,7%) do sexo masculino. Dos 12, 3 (25%) eram escolares e 9 (75%) adolescentes. A média e mediana de idade dos pacientes foram, respectivamente, 11,7 e 12. Metade dos pacientes possuíam diagnóstico de DECH, no momento da primeira avaliação. Somente 5/12 (41,7%) realizaram espirometria antes de serem submetidos ao TCTH: 3/5 (60%) com valores dentro da normalidade e prova broncodilatadora (PBD) negativa, 1/5 (20%) com distúrbio ventilatório restritivo leve com PBD negativa e 1/5 (20%) com distúrbio ventilatório obstrutivo leve com PBD positiva. Esses dois pacientes com distúrbio ventilatório evoluíram com DECH pulmonar e um foi a óbito por falência respiratória. Da mesma forma, ambos apresentavam alterações na radiografia de tórax: um com espessamento peri-hilar e o outro com hiperinsuflação com retificação de arcos costais.

Conclusão: A partir do estudo realizado, pode-se avaliar a importância da correlação entre a avaliação clínica e a realização de PFP e radiografia de tórax antes e após o TCTH. Observou-se, no estudo, que as crianças que apresentaram alterações nas PFP e radiografias de tórax iniciais evoluíram com DECH pulmonar e apresentaram quadros mais graves que as demais crianças.

Palavras Chaves: Efeitos tardios, Pediatria, Transplante de células-tronco.

ANÁLISE QUANTITATIVA DO NÚMERO DE DOSES DE VACINAS APLICADAS EM UMA UNIDADE PÚBLICA DE SAÚDE EXCLUSIVAMENTE PEDIÁTRICA NO MUNICÍPIO DE CABO FRIO AO LONGO DE 4 ANOS

THAISSA OLIVEIRA ZONER MARQUES (CASA DA CRIANÇA. CABO FRIO-RJ, BRASIL), DEBORAH DANTAS ALBUQUERQUE VOLGARI (CASA DA CRIANÇA. CABO FRIO-RJ, BRASIL), GILSON ROMERO MARTINS (CASA DA CRIANÇA. CABO FRIO-RJ, BRASIL), DAIANE CONCEIÇÃO SILVA BELO (CASA DA CRIANÇA. CABO FRIO-RJ, BRASIL), CRISTIANE STANEK BATISTA (CASA DA CRIANÇA. CABO FRIO-RJ, BRASIL), JESSICA CANDIDO NAVARRO SILVA (CASA DA CRIANÇA. CABO FRIO-RJ, BRASIL), JÉSSICA SOARES SIQUEIRA RAMOS (CASA DA CRIANÇA. CABO FRIO-RJ, BRASIL), FLÁVIA RODRIGUES DOS ANJOS (CASA DA CRIANÇA. CABO FRIO-RJ, BRASIL), MÁRCIA JORGIANE M. FERREIRA (CASA DA CRIANÇA. CABO FRIO-RJ, BRASIL), LAURA DÁFYNÉ DA SILVA PESSANHA MACHADO SANTANA (CENTRO DE SAÚDE OSWALDO CRUZ. CABO FRIO-RJ, BRASIL), GABRIELA SANTOS MAGALHAES NOGUEIRA (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CABO FRIO-RJ, BRASIL), MYRIAM THABATA COELHO DE ALMEIDA (HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS. CABO FRIO-RJ, BRASIL)

Introdução: A vacinação infantil é um tema extremamente relevante, visto que é responsável por reduzir a morbidade e mortalidade infantil, através da prevenção de doenças graves e evitáveis.

Objetivos: Esse estudo tem como objetivo analisar as variações no número de doses de vacinas aplicadas em uma unidade de saúde pública exclusivamente pediátrica localizada no município de Cabo Frio entre 01/03/2021 e 28/02/2025.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa longitudinal retrospectiva, com análise quantitativa do número de doses de vacinas aplicadas em crianças de 0 a 14 anos, ao longo de 4 anos. Apenas as doses de vacinas de rotina que fazem parte calendário nacional de imunização do Ministério da Saúde foram incluídas no estudo. Houve um levantamento do número total de doses de vacinas aplicadas por ano, em seguida realizou-se um levantamento individual do número de doses aplicadas de cada imunizante, para que enfim fosse possível executar uma análise comparativa dos dados.

Resultados: Após análise, obteve-se o total de 68.428 doses de vacinas aplicadas entre 01/03/2021-28/02/2025. Observou-se que o número de doses aplicadas variou significativamente ao longo dos anos, e também ao longo dos meses dentro de um mesmo ano. O período com maior número de doses aplicadas foi entre março/2022-fevereiro/2023 (20.303 doses), já o período com menor número de doses aplicadas foi entre março/2024-fevereiro/2025 (12.806 doses), sendo março de 2022 o mês com maior número de doses aplicadas ao longo dos 4 anos (3.077 doses). O inverno se manteve como a estação do ano com maior número de doses aplicadas, porém não foi possível observar um

padrão para a estação do ano com menor número de doses aplicadas. O imunizante mais aplicado foi a vacina para Influenza (12.163 doses), seguida pela vacina para covid-19 (6.240 doses), porém observou-se que o número doses aplicadas de vacina para covid-19 caiu drasticamente ao longo dos anos, indo de 3.205 doses entre março/2022-fevereiro/2023, para 271 doses entre março/2024-fevereiro/2025. Em contrapartida, o número de doses aplicadas da vacina ACWY aumentou gradativamente, indo de 288 doses aplicadas entre março/2022-fevereiro/2023, para 427 doses entre março/2024-fevereiro/2025. Apesar do número expressivo de doses aplicadas ao longo do período, pouquíssimos eventos adversos foram notificados, e apenas dois deles foram considerados graves (crise convulsiva febril e anafilaxia).

Conclusão: Através do presente estudo foi possível concluir que a unidade de saúde em questão representa um importante ponto de apoio para promoção de saúde pediátrica no município de Cabo Frio. Além disso, foi possível observar que existe um padrão de maior procura por vacinas durante o período de inverno, sendo a vacina para Influenza a mais aplicada na unidade. Ficou claro no estudo que apesar do movimento antivacinas, que vem impactando negativamente na cobertura vacinal das crianças, as vacinas seguem se mostrando seguras e de extrema importância para garantir uma infância saudável.

Palavras Chaves: Imunização, Pediatria, Vacinas, Criança, Calendário.

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ASMA EM CRIANÇAS NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL DE 2020 A 2025

CAMILLA RODRIGUES PEREIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), DOMÊNICA LUIZA CARVALHO RUSSO FARIA (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), BÁRBARA BEATRIZ BARROS BONFADINI PAULO (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), LUIZAMALICIA GUERREIRO DE MENDONÇA (UNIVERSIDADE DE ARARAQUARA. ARARAQUARA-SP, BRASIL), LARISSA DE FREITAS TRISTÃO SARRIA (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), MICHELLE ARAÚJO DA SILVA BLUM (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), LIGIA AURELIO VIEIRA PIANTA TAVARES (CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. TERESÓPOLIS-RJ, BRASIL), LETICIA OKUBO JORGE (CENTRO UNIVERSITÁRIO ENIAC. GUARULHOS-SP, BRASIL)

Introdução: A asma é uma inflamação crônica das vias aéreas e uma das doenças mais prevalentes na infância, representando um

importante problema de saúde pública devido à sua alta carga de morbidade e impacto nas hospitalizações pediátricas. Durante a pandemia de Covid-19, mudanças na exposição a vírus e alérgenos podem ter influenciado seu perfil epidemiológico, tornando necessária a análise de possíveis variações nas internações ao longo do período.

Objetivos: Analisar o impacto da Covid-19 na epidemiologia das internações por asma em crianças no Brasil, com foco nas mudanças na prevalência e distribuição dos casos de 2020 a 2025.

Metodologia: Trata-se de uma análise epidemiológica descritiva, quantitativa e retrospectiva sobre asma no Brasil entre janeiro de 2020 e fevereiro de 2025. Foram analisados indivíduos de 0 a 14 anos, de ambos os sexos, sem estratificação por região geográfica. Os dados foram coletados por meio do TABNET/DataSUS e processados para avaliação da distribuição dos casos, sem necessidade de aprovação ética, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Resultados: Entre janeiro de 2020 e fevereiro de 2025, foram registradas 256.359 internações por asma em crianças de 0 a 14 anos no Brasil. No primeiro ano da pandemia, 2020, ocorreram 27.503 internações, número significativamente menor em relação a 2019 (1.855 casos, contabilizados a partir de agosto). Em 2021, com o relaxamento das medidas de distanciamento social, as internações por asma aumentaram para 39.738. Essa tendência de crescimento continuou em 2022, com 64.003 internações, representando um aumento de 61% em relação ao ano anterior. Em 2023, o total chegou a 68.002, o maior da série analisada. O aumento progressivo após 2020 sugere um possível efeito rebote devido à reexposição a alérgenos, infecções virais e poluentes. Em 2024, até dezembro, houve uma redução para 51.043 internações, possivelmente resultado da adaptação imunológica infantil ou da melhoria nas estratégias preventivas e manejo clínico. Em 2025, até fevereiro, foram registrados 4.215 casos, mantendo o padrão elevado. Destaca-se que, em 2020, os meses com menor número de internações coincidiram com o ápice do isolamento social, especialmente abril (863 casos) e maio (756). Já em 2022 e 2023, os picos de internações ocorreram entre março e junho, com destaque para abril de 2022 (7.345), junho de 2022 (6.949) e maio de 2023 (7.479), indicando forte influência do retorno das atividades presenciais no aumento dos casos.

Conclusão: A pandemia reduziu as internações por asma, especialmente em 2020, como reflexo das medidas de distanciamento e isolamento social. Nos anos seguintes, observou-se um aumento progressivo e significativo nas hospitalizações, possivelmente associado à retomada das atividades presenciais, à reexposição a agentes ambientais e à maior vulnerabilidade imunológica após um período de baixa circulação viral. Os dados reforçam a necessidade de vigilância e prevenção contínuas, sobretudo em fases de transição epidemiológica.

Palavras Chaves: Asma, Covid-19, Internações, Análise epidemiológica

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDADE POR TUBERCULOSE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 1 A 14 ANOS NO BRASIL NOS ANOS DE 2019 A 2023

ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa de grande impacto na saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil. Embora seja considerada prevenível e tratável, ainda causa óbitos em populações vulneráveis, como crianças e adolescentes. Avaliar a mortalidade por essa doença nessa faixa etária é essencial para identificar falhas nas estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento oportuno, além de orientar políticas públicas mais eficazes.

Objetivos: Analisar a mortalidade por tuberculose em crianças e adolescentes de 1 a 14 anos no Brasil, no período de 2019 a 2023, com base nos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Metodologia: Estudo observacional, descritivo e retrospectivo com base em dados secundários extraídos do SIM, disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS/SVS/CGIAE). Foram incluídos todos os óbitos cuja causa básica foi classificada no grupo CID-10 de tuberculose, ocorridos entre os anos de 2019 e 2023, em indivíduos de 1 a 14 anos. Os dados foram agrupados por ano do óbito e local de residência e foram feitos gráficos a fim de comparação. Informações complementares sobre possíveis atualizações e modificações nos registros foram consideradas conforme notas técnicas oficiais do sistema.

Resultados: Foram registrados 175 óbitos por tuberculose na faixa etária de 1 a 14 anos no Brasil entre 2019 e 2023. Observou-se uma variação anual no número de óbitos: 30 em 2019, 35 em 2020, 30 em 2021, 41 em 2022 e 39 em 2023. O maior número foi registrado em 2022, com aumento de 36,7% em relação a 2021. A média anual de óbitos no período foi de 35, com tendência de crescimento nos anos finais. A consistência dos dados foi validada com base nas atualizações realizadas pelo SIM, incluindo alterações nas causas básicas e exclusões de registros específicos em anos anteriores.

Conclusão: A tuberculose ainda representa uma importante causa de mortalidade entre crianças e adolescentes no Brasil. Apesar de avanços nos programas de controle, o número de óbitos permaneceu elevado durante o período analisado, com tendência de aumento nos anos mais recentes. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias contínuas de prevenção, diagnóstico precoce e acesso oportuno ao tratamento, especialmente em populações vulneráveis. O monitoramento contínuo dos dados de mortalidade é fundamental para subsidiar políticas públicas eficazes.

Palavras Chaves: Tuberculose, Epidemiologia, Mortalidade, Brasil

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS CONFIRMADOS DE ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS NO BRASIL: ANÁLISE DE 2014 A 2024

LAURA CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: O rotavírus é uma das principais causas de diarreia aguda grave em crianças menores de cinco anos, sendo responsável por expressiva morbidade e mortalidade, especialmente em países em desenvolvimento. Apesar da introdução da vacina rotavírus no Programa Nacional de Imunizações (PNI) ter reduzido significativamente os casos graves e óbitos, a vigilância permanece essencial para monitorar a circulação viral e avaliar o impacto das políticas de imunização. A análise dos dados de vigilância sentinela ao longo dos anos permite compreender padrões sazonais, oscilações relacionadas à cobertura vacinal e efeitos de eventos como a pandemia de Covid-19 sobre a dinâmica epidemiológica da doença.

Objetivos: Analisar a tendência dos casos confirmados de rotavírus em crianças menores de 10 anos no Brasil, entre 2014 e 2024, com base em dados de vigilância sentinela disponibilizados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net).

Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, com base em dados secundários do Sinan Net, disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Foram incluídos casos confirmados de rotavírus em crianças com idade <1 ano, de 1 a 4 anos e de 5 a 9 anos, registrados por unidades sentinelas entre 2014 e 2024. A vigilância é baseada na investigação de casos síndrômicos de diarreia aguda, especialmente em menores de 5 anos. A análise considerou o ano de início dos sintomas, com observação da evolução temporal.

Resultados: No total, foram registrados 2.025 casos confirmados de rotavírus no período. A distribuição anual foi: 269 casos (2014), 108 (2015), 260 (2016), 190 (2017), 67 (2018), 115 (2019), 27 (2020), 57 (2021), 100 (2022), 288 (2023) e 541 (2024). Houve queda consistente entre 2016 e 2020, com o menor número de casos em 2020, coincidindo com a implementação de medidas sanitárias rigorosas durante a pandemia. A partir de 2021, verificou-se retomada progressiva dos casos, culminando em um pico expressivo em 2024, mais que o dobro do ano anterior. Essa elevação pode estar associada à redução da cobertura vacinal no período pandêmico e à retomada da circulação viral com o retorno das atividades presenciais e escolares.

Conclusão: A reemergência dos casos de rotavírus nos últimos anos, especialmente em 2023 e 2024, reforça a importância de manter ativa a vigilância epidemiológica, mesmo para doenças com vacina disponível. A vigilância sentinela tem papel estratégico na identificação precoce de surtos, na avaliação do impacto da vacinação e na formulação de ações preventivas voltadas à infância. A recuperação das coberturas vacinais e a educação em saúde são fundamentais para conter o avanço das doenças diarreicas agudas e mitigar os efeitos da descontinuidade das ações de prevenção observadas durante a pandemia.

Palavras Chaves: Epidemiologia, Gastroenterite, Rotavírus, Brasil

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO ROTAVÍRUS EM LACTENTES NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2024

PAULA FAZOLATO FERNANDES (HOSPITAL ALBERT SABIN, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JHON PEDRO VEGGI SLEUTJES (FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA, VALENÇA-RJ, BRASIL)

Introdução: O rotavírus é um dos principais agentes virais causadores das doenças diarreicas agudas. Segundo o Ministério da Saúde, indivíduos de todas as idades são suscetíveis à infecção, contudo, as manifestações clínicas são mais prevalentes em crianças menores de cinco anos. Nesse contexto, estudos epidemiológicos tornam-se essenciais para identificar fatores de risco, desenvolver estratégias preventivas e orientar políticas públicas mais eficazes.

Objetivos: Analisar os agravos por rotavírus em lactentes no Brasil entre 2014 e 2024.

Metodologia: Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado a partir da coleta de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde em janeiro de 2025. As variáveis analisadas incluíram os casos confirmados nas faixas etárias de

menores de 1 ano, 1 ano e 2 anos, regiões do Brasil de notificação, sintomas clínicos como vômito, febre e diarreia, além de dados sobre vacinação contra o Rotavírus. A análise e tabulação dos dados foram realizadas utilizando o software Microsoft Excel.

Resultados: Entre 2014 e 2024, foram registrados 1.681 casos de infecção por Rotavírus em lactentes no Brasil. O Norte concentrou a maior parte com 713 (42,4%), 368 (21,9%) em vacinados e 233 (13,9%) em não vacinados. O Nordeste apurou 480 casos (28,6%), 242 (14,4%) foram vacinados e 71 (4,2%) não vacinados. O Sudeste registrou 237 casos (14,1%), 158 (9,4%) em vacinados e 51 (3,0%) em não vacinados. O Sul contabilizou 118 casos (7,0%), com 97 (5,8%) em vacinados e 21 (1,2%) em não vacinados. Já o Centro-Oeste totalizou 133 casos (7,9%), 90 (5,4%) em vacinados e 21 (1,2%) em não vacinados. Quanto à distribuição etária, a maior parcela dos casos acometeu crianças com menos de 1 ano, totalizando 723 registros (43,0%). Em relação aos sintomas clínicos, a diarreia esteve presente em 1.630 casos (97,0%) e ausente em 28 (1,7%). O vômito foi relatado em 1.266 casos (75,3%) e ausente em 286 (17,0%). A febre esteve presente em 1.045 casos (62,2%), 557 com febre e (33,1%) sem este sintoma.

Conclusão: Diante dessa perspectiva, a pesquisa traça um cenário da infecção por rotavírus em lactentes no Brasil na última década. As maiores incidências ocorreram no Norte (42,4%) e no Nordeste (28,6%). Ainda que uma fração considerável de crianças estivesse vacinada, principalmente no Norte e no Nordeste, a persistência dos casos demonstra prováveis erros na cobertura vacinal, conservação ou efetividade da vacina, além de falhas na qualidade dos registros. Tal análise reforça a necessidade do fortalecimento das políticas públicas e da implementação de estratégias preventivas mais eficientes, sobretudo em áreas com maior vulnerabilidade social. Dessarte, a vacinação contra o rotavírus continua como a principal medida preventiva e as ações complementares como à higiene e o consumo adequado de alimentos desempenham também um papel indispensável na prevenção e no controle de disseminação.

Palavras Chaves: Rotavírus, Febre, Vômito, Diarreia, Vacinação.

A PROBLEMÁTICA DA COQUELUCHE: A INCIDÊNCIA EM LACTENTES EM RELAÇÃO A IMPLANTAÇÃO DE VACINAÇÃO MATERNA NO PARANÁ

NICOLE MATTAR (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA-PR, BRASIL), TAYCIELE SCHENKEL QUINTANA BIZINELLI (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE, CURITIBA-PR, BRASIL)

Introdução: A coqueluche é uma doença respiratória aguda e infecciosa que afeta principalmente crianças e lactentes, com maior morbimortalidade em lactentes jovens, especialmente os menores de 6 meses. Essa comorbidade permanece frequente no Brasil, com um aumento expressivo de casos em 2024. Como medida de prevenção, desde 2014, o ministério da Saúde implementou a vacina dTpa materna, administrada a partir da 20ª semana de

gestação visando proteger os lactentes nos primeiros meses de vida.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo descrever a incidência de coqueluche em crianças menores de um ano antes e após a implantação da vacinação materna contra pertússis no estado do Paraná.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional, ecológico, com análise de série temporal, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do DATASUS. Os dados de casos confirmados de coqueluche em crianças menores de um ano no Paraná, no período de 2007 a 2024, foram correlacionados com a cobertura vacinal de gestantes. As taxas de incidência foram calculadas para o período total e para dois grupos de idade: menores de 3 meses e de 3 meses a 1 ano incompleto. Os períodos pré-vacinação (2007-2013) e pós-vacinação (2015-2024) foram comparados para avaliar o impacto da vacinação materna na incidência da doença.

Resultados: A análise dos dados revelou que a incidência de coqueluche em menores de um ano no Paraná apresentou três picos durante o período estudado: 2014, 2018 e 2024. A cobertura vacinal de gestantes com a vacina dTpa, implementada a partir de 2014, nunca atingiu a meta de 100%, com o pico de 68% em 2019 e declínio nos anos seguintes. A comparação dos períodos pré- e pós-vacinação evidenciou uma redução de 34,6% na incidência de coqueluche em menores de 1 ano (IRR = 0,72) e uma redução de 39% na incidência em menores de 3 meses.

Conclusão: Os resultados indicam uma redução na incidência de coqueluche em lactentes após a introdução da vacinação materna, especialmente nos menores de 3 meses, o que sugere um impacto positivo da vacinação materna na proteção dos lactentes. No entanto, a cobertura vacinal abaixo da meta e outros fatores, como a pandemia de Covid-19 e o aumento do movimento antivacina, também podem ter influenciado nos resultados. O estudo apresenta limitações, como a dependência da qualidade dos dados do SINAN e a impossibilidade de distinguir a proteção passiva da ativa em lactentes vacinados. Apesar das limitações, o estudo sugere que a vacinação materna com dTpa no Paraná teve um impacto positivo e pode ser usado como base para o incentivo dessa medida por profissionais de saúde.

Palavras Chaves: Vacinação, Coqueluche, DTPa, Lactentes.

GLICOGOTAS NA PRÁTICA CLÍNICA: RECURSOS EDUCATIVOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES TIPO 1

TALITA KELLEN DOS ANJOS SOARES (INSTITUTO FEDERAL DO RIO DE JANEIRO), FELIPE CABÓI AVELINO DA CRUZ (INSTITUTO FEDERAL DO RIO DE JANEIRO), THALIA CANDIDO ARAUJO (INSTITUTO FEDERAL DO RIO DE JANEIRO), JORDANA ROSA BARBOSA (INSTITUTO FEDERAL DE BRASÍLIA), KARYNE LORRANY DE SOUSA SANTANA (INSTITUTO FEDERAL DE

BRASÍLIA), LAURA OHANA MARQUES COELHO DE CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), TIAGO HENRIQUE FACCIO SEGATO (INSTITUTO FEDERAL DE BRASÍLIA), FABRÍCIA VIANA FONSECA (INSTITUTO FEDERAL DO RIO DE JANEIRO), SHARON SCHILLING LANDGRAF (INSTITUTO FEDERAL DE BRASÍLIA)

Introdução: O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma condição crônica que exige manejo diário, o que torna fundamental o desenvolvimento de materiais educativos que auxiliem crianças, adolescentes e suas famílias no entendimento e no autocuidado desde o diagnóstico.

Objetivos: Desenvolver e aplicar metodologias educativas sobre DM1, voltadas para crianças, adolescentes, seus familiares e profissionais de saúde, por meio de recursos interativos e multiplataformas.

Metodologia: Realizou-se levantamento bibliográfico em bases como SciELO, PubMed e LILACS, além da análise de materiais do Sistema Único de Saúde (SUS), visando garantir embasamento técnico e científico. A partir disso, foram desenvolvidas cinco ferramentas educativas: (1) perfil no Instagram (@glicogotas.ifrj), (2) livro em feltro artesanal e interativo, (3) livreto “Descomplicando Diabetes com a Lita”, aprovado pela Editora IFB (formato impresso e digital), (4) aplicativo Glicogotas, e (5) jogos sérios. Todos os materiais utilizam personagens originais, inspirados na rotina de quem vive com DM1. A protagonista, Lita, é uma super-heróina com diabetes que guia os usuários no aprendizado sobre a condição. Outros personagens representam aspectos do tratamento e possíveis complicações, como o Rei da Hiper (hiperglicemia), o Bobo da Hipo (hipoglicemia), Pumps (bomba de insulina), Betinho (sensor de glicose), Fê (fita reagente) e os Irmãos Insulins (tipos de insulina). As ilustrações foram desenvolvidas com mesa digitalizadora e softwares como Sketchbook e Photoshop CS6. O livro em feltro foi confeccionado com materiais recicláveis, estimulando práticas sustentáveis, permitindo às crianças criar narrativas com os personagens. O livreto, com 40 páginas e 16 capítulos, aborda temas como alimentação, controle glicêmico, atividade física, sono e estresse, em linguagem acessível. O aplicativo, prototipado no Figma e registrado no INPI (BR512025001386-8), integra conteúdos do livro e do livreto, propondo uma experiência interativa. O desenvolvimento das postagens e dos jogos é feito via Canva.

Resultados: As ferramentas foram apresentadas em eventos e feiras científicas, recebendo avaliações positivas quanto à linguagem, estética e proposta lúdica. O perfil no Instagram possui mais de 500 seguidores, 57 publicações e bom engajamento, com quadros como “Glicoteca” e “Mitos e Verdades”. O lançamento oficial do livreto ocorrerá na 7ª edição do ConectalF (outubro/2025). O livro em feltro e o aplicativo serão aplicados e avaliados com crianças e adolescentes atendidos pelo Centro Especializado em Diabetes, Obesidade e Hipertensão (CEDOH/SES-DF), em projeto aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 85895024.7.0000.5553), em parceria com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Conclusão: A integração entre recursos físicos e digitais amplia o acesso à educação em saúde sobre DM1, promovendo autonomia, autocuidado e compreensão de forma lúdica, acessível e significativa para pacientes, famílias e profissionais.

Palavras Chaves: Diabetes tipo 1, Educação, Gamificação, Aplicativo. Jogos.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍNDROME CONGÊNITA ASSOCIADA A INFECÇÃO PELO VÍRUS ZIKA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2024

CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A síndrome congênita associada ao vírus Zika (SCZ) representa uma grave condição neurológica que acomete recém-nascidos expostos ao vírus durante a gestação. Após o surto de 2015-2016, a vigilância dessa síndrome se tornou uma prioridade de saúde pública. Avaliar sua evolução no estado do Rio de Janeiro permite identificar avanços e lacunas nas ações de prevenção, controle vetorial e atenção pré-natal.

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico das notificações de SCZ no estado do Rio de Janeiro entre 2019 e 2024, com base em dados do DataSUS, a fim de compreender tendências e subsidiar estratégias de saúde pública.

Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, com base em dados secundários extraídos do DataSUS. Foram incluídas todas as notificações de casos suspeitos de SCZ registradas no Rio de Janeiro entre 2019 e 2024. A análise foi quantitativa e acompanhada de revisão de literatura para contextualização dos achados.

Resultados: Foram notificados 123 casos suspeitos de SCZ no estado entre 2019 e 2024. Os maiores números ocorreram em 2019 (35 casos) e 2020 (33), seguidos por uma queda gradual: 16 casos em 2021, 17 em 2022, 16 em 2023 e apenas 6 em 2024 — o menor valor do período. A redução pode refletir avanços no controle do vetor *Aedes aegypti*, ampliação da cobertura do pré-natal e possível imunidade populacional. No entanto, a pandemia de Covid-19 pode ter impactado a notificação dos casos, tanto por redirecionamento de recursos quanto por subregistro. A manutenção de notificações mesmo com a tendência de queda aponta que o vírus ainda circula, exigindo vigilância contínua, sobretudo em áreas com maior vulnerabilidade social.

Conclusão: A análise demonstra queda significativa nas notificações de SCZ no Rio de Janeiro entre 2019 e 2024, sugerindo progressos nas estratégias de prevenção. No entanto, a

permanência de casos, ainda que em menor número, indica que a infecção persiste e que o risco permanece latente. É fundamental manter ações integradas de vigilância epidemiológica, controle vetorial, pré-natal qualificado, acesso ao diagnóstico laboratorial e capacitação das equipes de saúde. A continuidade dessas políticas públicas é essencial para garantir proteção às gestantes e reduzir os impactos neurológicos nas crianças afetadas.

Palavras Chaves: Vírus Zika, Infecção congênita, Microcefalia.

PERFIL DOS PACIENTES EM AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA: ESTUDO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

PAULA EDUARDA MIGUEZ TEIXEIRA REZENDE (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELA BARONI AURILIO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GISELLE LOPES PEREIRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUCIANA MARIA BORGES DA MATTA SOUZA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARISE ELIA MARSILLAC (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A atenção ambulatorial pediátrica é fundamental para o acompanhamento do desenvolvimento infantil e detecção precoce de agravos. Com a crescente complexidade das demandas, torna-se necessário caracterizar o perfil dos atendimentos.

Objetivos: Descrever o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de pediatria de um hospital universitário, considerando aspectos demográficos, motivos de consulta, padrões de encaminhamento e distribuição geográfica.

Metodologia: Estudo transversal retrospectivo, de agosto e setembro de 2024 no ambulatório de Pediatria Geral. Foram analisadas variáveis como gênero, faixa etária, tipo de consulta (primeira vez ou retorno), motivo da consulta, encaminhamentos para outras especialidades, solicitação de exames e cidade de residência dos pacientes atendidos no referido ambulatório. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAE 86044635.2.0000.5259).

Resultados: Foram avaliados 656 atendimentos: houve discreta predominância no sexo feminino (57,1%) e a faixa etária mais frequente foi de 0 a 6 anos, sendo 75% de consultas de retorno. Cerca de 65% dos atendimentos corresponderam a consultas de acompanhamento clínico. Daqueles com alguma doença que necessitava de acompanhamento, os motivos mais frequentes foram: 34% de doenças respiratórias (rinite alérgica, asma, bronquite), 22% relacionados à obesidade/sobrepeso, 28% com déficits neurológicos e comportamentais (TEA, TDAH, atraso de fala), além de 16% de lesões cutâneas. Os encaminhamentos a especialidades foram frequentes, sendo os grupos de doenças mais comuns pertencentes a áreas como endocrinologia (26%), neurologia (24%), pneumologia (21%), gastroenterologia (12%), dermatologia (10%) e cirurgia pediátrica (9%). Cerca de 42% dos pacientes residiam no município do Rio de Janeiro, com significativa representação

de municípios da Baixada Fluminense, especialmente Duque de Caxias, Nova Iguaçu, São João de Meriti e Belford Roxo. A solicitação de exames foi frequente, totalizando 70%, mas ocorre em menor volume no acompanhamento rotineiro.

Conclusão: Os dados analisados indicam que, embora a maior parte dos atendimentos tenha ocorrido em contexto de acompanhamento clínico de rotina, um número expressivo de pacientes apresentava condições clínicas complexas que demandaram encaminhamentos para especialidades médicas e solicitação de exames complementares. As doenças respiratórias, neurológicas, endócrinas e gastrointestinais foram as mais prevalentes, refletindo a diversidade de quadros crônicos atendidos no ambulatório. Há uma representatividade significativa de pacientes provenientes da Baixada Fluminense, o que pode estar relacionado à carência de serviços especializados na região. Esses achados reforçam a importância da ampliação da rede de atenção especializada e da integração entre os níveis de atenção à saúde, especialmente nas áreas com menor cobertura assistencial.

Palavras Chaves: Pediatria, Perfil epidemiológico, Ambulatório.

AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR DE RECUPERAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM SÍNDROME PÓS-CUIDADOS INTENSIVOS EM PEDIATRIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIRO

ISABELA HERNACKI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL) RAQUEL ZEITEL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A síndrome pós-cuidados intensivos em pediatria (PICS-p) caracteriza-se por um conjunto de comorbidades físicas, mentais, cognitivas e sociais em crianças que passaram por internação em Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas (UTIP). Essas comorbidades afetam intensamente a vida dos pacientes e dos seus familiares (PICS-f), e, por isso, são necessários estudos e centros específicos para reabilitação dessa parcela da população.

Objetivos: Identificar e demonstrar a importância de um ambulatório interdisciplinar na recuperação e no acompanhamento de pacientes pós internação em UTIP em hospital universitário no Rio de Janeiro.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, em pacientes egressos da UTIP no período de 2022-2023 com dados retirados do prontuário eletrônico MV. Critérios de inclusão: Pacientes de 1 mês a 16 anos, que ficaram em ventilação mecânica invasiva (VMI) > 48 horas, analgesia em infusão contínua e aminas vasoativas, apresentaram sepse, choque, delirium, COVID grave e síndrome inflamatória multissistêmica ligada ao Covid-19 (MISC). Excluídos

pacientes com diagnóstico de encefalopatia crônica progressiva ou não.

Resultados: Foram avaliados 25 pacientes acompanhados pelo Ambulatório de Seguimento de Pacientes Pediátricos Graves (SPPG). Destes, 92% (23) apresentaram sintomas PICS-p, sendo os principais sintomas encontrados na primeira consulta: fraqueza muscular e atraso motor 40% (10), sintomas psíquicos 52% (13), destes, medo 84% (11) e ansiedade/transtorno por estresse pós-traumático (TEPT) 53% (7), e alteração cognitiva 32% (8). Nos familiares, encontrou-se 72% (18) de sintomáticos, sendo 83% (15) ansiedade/TEPT e 16% (3) risco social. Na oitava consulta, observou-se uma redução para 60% (15) pacientes com sintomas PICS-p, sendo eles: sintomas psíquicos 33% (5), fraqueza e atraso motor 40% (6) e alteração cognitiva 20% (3), e 20% (5) parentes com PICS-f, sendo 60% (3) risco social e 40% (2) sintomas psíquicos. As consultas contavam com pediatra, enfermeiros, nutricionista, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogo, serviço social e psicopedagoga, todos formando um ambulatório interdisciplinar que visa à recuperação integral dos pacientes.

Conclusão: PICS-p é, portanto, uma síndrome ainda pouco estudada e que muito impacta na vida das crianças egressas de UTIP e dos seus familiares, de modo que a existência de centros específicos de reabilitação e pesquisa, como o citado no estudo, são necessários.

Palavras Chaves: PICS-P, PICS, Ambulatorial, Recuperação.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS CONFIRMADOS POR COQUELUCHE NO BRASIL (2020-2025): TENDÊNCIAS E PANORAMA ATUAL

DOMÊNICA LUIZA CARVALHO RUSSO FARIA (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), CAMILLA RODRIGUES PEREIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), ANA FERNANDES RODRIGUES DA CUNHA DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), RICARDO RIBEIRO FONTENELE (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), PRISCILA DE ARAÚJO LISTO GOMES (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), EDISON GOMES DA SILVA (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), JORGE ALBERTO DOS SANTOS REIS (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), FABIANO DA SILVA RAFAEL (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), THAÍS DIAS RUSSO GROPPA (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), MILENA AZEREDO DE ANDRADE DAGA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), TÚLIO GABRIEL DE OLIVEIRA SANTOS METZKER (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), TATIANA MINUZZI GULPILHARES AUGUSTO SARAIVA (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), LUCAS GOMES DE SOUZA (UNIVERSIDADE IGUAÇU. CAMPUS 1. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL)

Introdução: A coqueluche, causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, é uma infecção respiratória aguda que pode evoluir com complicações graves, especialmente em lactentes não vacinados. Apesar da ampla cobertura vacinal no Brasil, os surtos ainda ocorrem periodicamente. A pandemia de Covid-19, iniciada em 2020, alterou a circulação de patógenos respiratórios, afetando temporariamente a incidência de doenças como a coqueluche. Diante desse cenário, torna-se essencial compreender como a dinâmica da coqueluche se comportou no contexto pandêmico e pós-pandêmico.

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico e os óbitos dos casos confirmados de coqueluche no Brasil entre 2020 e 2025.

Metodologia: Trata-se de uma análise epidemiológica descritiva, quantitativa e retrospectiva sobre casos confirmados e óbitos por coqueluche (CID A37) no Brasil, entre março de 2020 e março de 2025. Foram analisados indivíduos menores de 1 ano, de ambos os sexos e de todas as categorias de raça/cor, com abrangência nacional, incluindo todas as regiões geográficas. Os dados foram coletados por meio do TABNET/DataSUS e processados para avaliação da distribuição dos casos, sem necessidade de aprovação ética, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Resultados: Entre março de 2020 e março de 2025, o Brasil registrou 2352 casos confirmados por coqueluche em crianças menores de 1 ano. A análise temporal revela relativa estabilidade entre 2020 e 2023, caracterizada pelas medidas sanitárias adotadas durante a pandemia de Covid-19. No entanto, em 2024, observou-se um aumento de aproximadamente 900% nos casos, caracterizando um surto epidêmico, relacionado à redução na cobertura vacinal infantil e falhas na notificação compulsória. A distribuição racial revela predominância de indivíduos brancos e pardos, com variações entre as regiões que refletem desigualdades no acesso à saúde e à imunização. Assim, as regiões Sul e Sudeste concentraram a maioria dos casos, refletindo uma maior capacidade de vigilância mesmo com altas densidades populacionais e desigualdades na imunização. Embora maior capacidade, estados como São Paulo e Rio de Janeiro ainda evidenciam fragilidades na atenção primária quando especialmente diante dos 34 óbitos confirmados que se encaixam na morbimortalidade evitável na infância. Além disso, os 144 casos com evolução ignorada e os 11% com ausência de informação sobre a cor evidenciam falhas no sistema de saúde e possíveis subnotificações de óbitos.

Conclusão: A análise indica que, após a estabilidade da pandemia de Covid-19, o Brasil enfrentou um surto de coqueluche em 2024, revelando fragilidades nas estratégias de imunização e notificação. A maior incidência entre populações brancas e pardas, combinada às desigualdades regionais, evidencia dificuldades no acesso à saúde. Os óbitos e casos evitáveis reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica e ações de imunização para prevenir futuros surtos e proteger a saúde infantil.

Palavras Chaves: Coqueluche, Epidemiologia, Brasil, Vacinação 2020-2025.

COBERTURA VACINAL DE BCG NA REGIÃO SUDESTE ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2022

GABRIELA DE AZEVEDO ROSESTOLATO SOARES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO – UFF. NITERÓI-RJ, BRASIL), ROSHELLE DOS SANTOS ANDRADE BALEIXO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO – UFF. NITERÓI-RJ, BRASIL)

Introdução: A vacina BCG (Bacilo Calmette-Guérin) é uma das principais estratégias de prevenção contra formas graves da tuberculose, especialmente em crianças. A cobertura vacinal adequada é um dos indicadores fundamentais para o controle da doença em âmbito coletivo.

Objetivos: Analisar a cobertura vacinal do imunizante BCG, a vacina mais aplicada no mundo, entre os anos de 2018 e 2022 registrados no DATASUS, na Região Sudeste, e avaliar os possíveis fatores associados aos valores encontrados e se atingiram a meta estabelecida pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) de 90% de cobertura. A vacina BCG deve ser aplicada ao nascer, preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida, para proteger os bebês das formas graves da tuberculose, doença ainda endêmica no Brasil. A imunização precoce é essencial, pois o sistema imunológico infantil é imaturo e o risco de exposição ao bacilo é alto.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com obtenção de dados pelo TABNET do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS), através do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), avaliando a cobertura vacinal de BCG entre os anos de 2018 e 2022.

Resultados: O ano de 2018 registrou o maior valor de cobertura vacinal para BCG em comparação com o ano de 2021, com o menor número de cobertura. Houve uma queda significativa entre 2018 e 2021, sendo 2018 com 101,98%, 2019 com 84,41%, 2020 com 73,41%, 2021 com 71,18%, mas com uma recuperação no ano de 2022 com 83,31%. Apenas o ano de 2018 atingiu a meta de cobertura na região.

Conclusão: A cobertura vacinal da BCG no Brasil vem caindo desde 2016, principalmente por dificuldades na produção e distribuição nacional. Esse cenário se agravou com a pandemia de Covid-19, que impactou os serviços de imunização, por medo da infecção, desinformação e a redistribuição de recursos de saúde para o enfrentamento da pandemia, comprometendo o acesso e a aplicação da vacina BCG. O declínio na cobertura vacinal para as vacinas BCG no Brasil indica fragilidades significativas no monitoramento da puericultura, especialmente no que se refere ao início da imunização nas maternidades. Faz-se necessário o incentivo à valorização da vacinação, monitorização da disponibilidade e facilitação do acesso às vacinas para melhora progressiva da cobertura vacinal desde o início da vida.

Palavras Chaves: BCG, Imunização infantil, Vacina, Tuberculose, Saúde pública.

IMPACTO DA VACINAÇÃO NA TENDÊNCIA DE ÓBITOS POR VARICELA EM CRIANÇAS NO BRASIL: ANTES E APÓS A INTRODUÇÃO NO SUS

ANA CLARA DA CONSOLAÇÃO DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), AMANDA ALENCAR BORGES (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), CAROL APARECIDA LANA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), ISADORA MOROSINI DOS SANTOS LEMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), IZABELA ALVES COSTA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), NAARA NOBRE AGUIAR CAMELO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), RAFAELA GALDINO DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL)

Introdução: Causada pelo vírus Varicela-Zoster, a varicela é altamente transmissível e caracterizada principalmente por lesões cutâneo-pruriginosas. No Brasil, de 2012 a 2017, houve 602.136 casos e 38.612 internações pela doença, com prevalência entre 1 e 4 anos, mas pode atingir todas as idades. É transmitida por gotículas ou pelo contato direto com lesões ativas. Em contextos de baixa cobertura vacinal, é disseminada rapidamente. A vacinação, especialmente por meio da tetravalente viral, é uma profilaxia fundamental, com impacto na proteção de grupos vulneráveis. Apesar dos avanços, a doença permanece um problema de saúde pública no Brasil, devido à ocorrência de surtos, hospitalizações e óbitos evitáveis.

Objetivos: Avaliar o impacto da introdução da vacina tetraviral no SUS sobre os óbitos por varicela no Brasil em crianças e adolescentes entre 0 e 19 anos.

Metodologia: Estudo ecológico de séries temporais, com dados de óbitos por varicela em menores de 20 anos no Brasil (2007–2023), obtidos no TabNet/DATASUS e organizados por faixa etária. Foi aplicada regressão linear segmentada, considerando a tendência dos óbitos antes da vacina, o ano de sua introdução no SUS e a tendência após sua inclusão. As análises foram feitas no software R, com nível de significância de 5%.

Resultados: A regressão segmentada evidenciou que, antes da introdução da vacina contra varicela no SUS (2013), os óbitos apresentavam tendência de aumento em quase todas as faixas etárias. Em menores de 1 ano, observou-se crescimento significativo nos óbitos no período pré-vacinal (Est. = +2,49, $p < 0,01$), seguido de redução acentuada após a introdução da vacina (Est. = -4,36, $p < 0,001$), sugerindo proteção indireta. Na faixa de 1 a 4 anos, grupo diretamente vacinado, a redução foi ainda mais expressiva (Est. = -8,55, $p < 0,001$). Entre 5 e 9 anos também houve declínio importante nos óbitos (Est. = -6,33, $p < 0,001$), reforçando o impacto da imunização. Em adolescentes de 10 a 14 anos, embora não tenha sido observada tendência de aumento no período pré-vacinal, houve redução significativa após sua implementação (Est. = -1,68, $p < 0,01$). Entre 15 e 19 anos, os óbitos apresentavam tendência de aumento antes da vacinação (Est. = +1,14, $p < 0,001$), com posterior redução (Est. = -1,85, $p < 0,001$). Os resultados indicam que a introdução da vacina contra varicela no SUS reduziu significativamente os óbitos em todas as faixas etárias, com efeitos diretos nos vacinados e indiretos nos demais.

Conclusão: A partir da análise, observou-se o impacto significativo da vacinação contra o vírus da varicela, direta e indiretamente na proteção individual, pela chamada imunização de rebanho e pela imunização passiva. Os índices no período pós-vacinal constituem evidência concreta da eficácia vacinal. Logo, é imprescindível reafirmar o compromisso com a imunização da população e no combate a movimentos antivacinas, para que a varicela deixe de ser causa de óbitos evitáveis.

Palavras Chaves: Varicela, Vacinação, Mortalidade infantil, Saúde pública.

CAPACITAÇÃO COMUNITÁRIA EM MANOBRAS DE DESENGASGO INFANTIL POR MEIO DE OFICINAS EDUCATIVAS

JULIA CARDOSO CÂMARA (UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LORENZA ARENALES SORAGE (UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RINNA SIMÕES MACEDO (UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA EDUARDA DE ARAÚJO SOARES (UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELLA RIBEIRO (UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Episódios de engasgo são eventos frequentes na infância e representam risco significativo à saúde e à vida de lactentes. Nessas situações, é comum que pais e cuidadores, tomados pelo desespero, não saibam agir adequadamente. Alimentos e brinquedos são os principais responsáveis pela obstrução das vias aéreas nesta idade, sendo causas recorrentes de atendimentos por asfixia. Diante desse cenário, este projeto de extensão propõe capacitar a comunidade para reconhecer e agir diante de situações de engasgo em lactentes, com base em diretrizes atualizadas, de forma acessível. Além disso, o projeto considera a realidade do território: muitas crianças vivem em áreas de difícil acesso, como comunidades em regiões de morro, o que pode inviabilizar o atendimento médico imediato em emergências. Nesse contexto, capacitar os cuidadores torna-se uma medida essencial de prevenção e uma estratégia concreta de redução de óbitos evitáveis na infância.

Objetivos: Capacitar pais, cuidadores e demais usuários de uma unidade de atenção primária sobre as medidas preventivas e condutas corretas adotadas em casos de engasgo em lactentes, contribuindo para a redução de riscos e promoção da saúde na infância.

Metodologia: O projeto está em execução por estudantes de graduação em Medicina, sob orientação docente e com apoio da equipe de saúde de uma unidade situada em área de vulnerabilidade social. As ações seguem as Diretrizes de Suporte Básico de Vida da American Heart Association (2025) e as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria. As atividades são desenvolvidas em três eixos: (1) oficinas práticas com bonecos e brinquedos para simulação das manobras de desobstrução de vias aéreas, adaptadas a diferentes níveis de letramento e compreensão psicossocial, (2) confecção de material educativo, com cartazes ilustrativos e linguagem simples, e (3) dinâmicas comunicativas, com

encenações de atitudes corretas e incorretas diante de um episódio de engasgo. Ao final, os participantes recebem materiais impressos para reforço do conteúdo e replicação doméstica. A avaliação é qualitativa, realizada por observação direta, relatos espontâneos e registros fotográficos das oficinas, com consentimento dos envolvidos.

Resultados: Espera-se que os participantes estejam mais aptos a reconhecer sinais de engasgo e a aplicar corretamente as manobras de desobstrução, promovendo segurança no cuidado infantil. Além do fortalecimento da formação dos discentes, tanto no aspecto técnico quanto na abordagem humanizada e comunitária, desenvolvendo habilidades como escuta ativa, empatia e comunicação em saúde.

Conclusão: O projeto reafirma o papel da extensão universitária na construção de comunidades mais seguras e informadas ao levar conhecimento técnico de forma acessível e participativa. Além de contribuir para a redução de riscos de óbito por engasgo, a ação fortalece o vínculo entre futuros profissionais de saúde e o território, promovendo uma atuação médica mais sensível, crítica e comprometida com a realidade social brasileira.

Palavras Chaves: Engasgo infantil, Primeiros socorros, Extensão universitária.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL / AUTOPROVOCADA POR ARMA DE FOGO EM CRIANÇAS DE 1 A 14 ANOS DE 2020 A 2024 NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A violência por arma de fogo representa uma ameaça crescente à saúde pública infantil. No Brasil, casos envolvendo crianças e adolescentes refletem vulnerabilidades sociais, raciais e territoriais. No estado do Rio de Janeiro, cenário

marcado por desigualdades, a análise de dados pode subsidiar políticas públicas de proteção à infância.

Objetivos: Avaliar o perfil epidemiológico das notificações de violência interpessoal/autoprovocada por arma de fogo em crianças de 5 a 14 anos no Rio de Janeiro no período de 2020 a 2024.

Metodologia: Estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação e Sistema de Informações, disponíveis no DATASUS. Foram extraídos e analisados dados referentes às notificações de violência interpessoal/autoprovocada por arma de fogo no período de 2020 a 2024, divididos por sexo, cor, idade e ano da notificação.

Resultados: Verificou-se que, no estado do Rio de Janeiro, entre 2020 e 2024, foram registrados 52.555 casos de violência interpessoal/autoprovocada por arma de fogo. Nesse período, o ano de 2020 representou minoria de registros, com 7.042 casos (13,40%), seguido por um aumento progressivo nos anos subsequentes: 8.155 casos (15,52%) em 2021, 10.228 casos (19,47%) em 2022, 12.911 casos (24,58%) em 2023, e 14.219 casos (27,07%) em 2024, representando o maior número de registros. No que tange à faixa etária, crianças de 10-14 anos foram as mais afetadas, com 19.622 casos (37,34%), seguidas por crianças de 1 a 4 anos, com 19.028 casos (36,23%), e, por fim, crianças de 5 a 9 anos com 13.905 casos (26,46%). Em relação ao sexo, observou-se uma maior incidência entre indivíduos do sexo feminino, totalizando 30.947 casos (58,91%), enquanto o sexo masculino correspondeu a 21.604 casos (41,12%). Em relação à raça /etnia, predominam casos em crianças pardas, totalizando 27.705 casos (52,75%), seguidas por crianças brancas com 11.669 casos (22,21%), crianças pretas com 8.210 casos (15,63%), crianças amarelas com 369 casos (0,70%), e, por fim, crianças indígenas com 184 casos (0,35%).

Conclusão: A análise dos dados da pesquisa revelou um crescimento constante dos casos ao longo dos anos, com 14.219 casos apenas no ano de 2024, o que evidencia a necessidade e a importância de políticas públicas mais eficazes voltadas à proteção da infância. Além disso, o significativo número de casos entre crianças pardas reforça a desigualdades raciais e sociais presentes no estado do Rio de Janeiro, as quais devem ser combatidas por ações intersetoriais e equitativas. Dessa forma, o uso constante e eficiente dos sistemas de informação é essencial para o desenvolvimento de estratégias que integrem saúde, educação e segurança, com o objetivo de reduzir a violência infantil por arma de fogo e promover um ambiente mais seguro para essas crianças.

Palavras Chaves: Arma de fogo, Violência, Perfil epidemiológico.

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS E CONDIÇÕES RESPIRATÓRIAS NO PRIMEIRO MÊS DE VIDA EM GUARUJÁ-SP

MARIANA MEUCCI GLEZER (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), FERNANDA

CRISTINE PASQUAL (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), INGRID ROSA ALMEIDA (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), LAURA GRAZIELLE DOS SANTOS DE FARIA (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), MAÍRA BARRETO MALTA (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), DAVI CASTOR DA SILVA (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), ANA CAROLINA PANARIELO PINHEIRO (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), MARINARA ROSA SIMÕES (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), ANDREYA LORENA LUSO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), MARIA CLAUDIA LIMA SANTOS (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), LÍVIA DOS SANTOS MANO (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), ANA CLARA MIRANDA COSTA (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), PRISCILA DE ALVARENGA BELEIGOLI (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL), MARCELI ROCHA LEITE (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA. PRESIDENTE PRUDENTE-SP, BRASIL)

Introdução: Nos primeiros 28 dias de vida, os recém-nascidos enfrentam riscos significativos, sobretudo em contextos de elevada vulnerabilidade social. Em 2023, o município de Guarujá-SP registrou uma taxa de mortalidade neonatal (período entre 0 e 28 dias) de 9,75 por mil nascidos vivos, revelando desafios importantes no cuidado neonatal. Os sintomas e condições respiratórias figuram entre as principais causas de morbimortalidade, relacionadas a fatores maternos, neonatais e ambientais.

Objetivos: Investigar a prevalência de sintomas e condições respiratórias no primeiro mês de vida na Coorte de Nascimento do Guarujá-SP.

Metodologia: O presente estudo faz parte do Estudo GUARUJÁ: Saúde e Mortalidade Materno-Infantil em Guarujá, Coorte de Nascimento de base populacional que incluiu todos os nascimentos hospitalares do município entre abril e novembro de 2024. As informações sociodemográficas, de hábitos de vida e história de saúde foram obtidas por entrevista com a puérpera até 48 horas após o parto. Os dados referentes ao nascimento foram coletados em prontuários médicos. Quando os bebês completaram um mês de vida, foram realizadas entrevistas telefônicas com a mãe para levantamento da situação de saúde e alimentação do bebê. As variáveis de interesse incluíram a ocorrência de pneumonia, bronquiolite, otite média e sintomas como tosse seca e tosse com catarro, no período entre o nascimento e o primeiro mês de vida, conforme relato materno. Foram calculadas as prevalências desses sintomas e condições respiratórias individualmente e de forma conjunta, considerando a presença de pelo menos um deles. As análises foram realizadas no Stata 13.0.

Resultados: Foram incluídas 854 díades mãe-bebê. A maioria das mães tinha entre 20 e 34 anos (72,9%) e se identificava como parda (56,7%), 12,6% relataram tabagismo, 14,4% consumo de álcool, 2,1% uso de drogas ilícitas, 3,9% consumo de frutas e 22,0% atividade física na gestação. Metade (50,8%) referiu infecções, principalmente urinárias. A taxa de partos cesáreos foi de 50%, 7,9% dos recém-nascidos foram prematuros (<37 semanas) e 8,6% apresentaram baixo peso ao nascer (<2500). No primeiro mês de vida, 8,8% dos

bebês já haviam sido internados, 65,3% estavam em aleitamento materno exclusivo, 37,1% utilizavam mamadeira e 49,5% faziam uso de chupeta. Quanto às ocorrências respiratórias, nenhum bebê teve pneumonia ou otite média, 1,3% apresentaram bronquiolite, 7,4% tosse seca e 7,3% tosse com catarro. Ocorrência de pelo menos um dos sintomas e condições respiratórias anteriores foi identificada em 15,9%.

Conclusão: No primeiro mês de vida, 136 bebês (15,9%) apresentaram pelo menos um episódio entre os sintomas e condições respiratórias investigados, com maior frequência do sintoma tosse seca e da condição respiratória bronquiolite. Esses achados reforçam a importância da vigilância clínica neonatal e da promoção de práticas preventivas voltadas à saúde respiratória infantil.

Palavras Chaves: Doenças respiratórias, Mortalidade infantil, Recém-nascidos.

CUSTOS HOSPITALARES DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE AGUDA EM CRIANÇAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE MACROCUSTEIO COM DADOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

CLEITON RODRIGO GUIMARÃES MARINHO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), BIANCA PEIXOTO GOMES CASTILHO DE HOND (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), PATRÍCIA MANCEAU DE FARIA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), LILLAYNE PEREIRA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), DANIELE BANDOLI DE CASTRO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARIANA RISCADO RAMOS GOMES (UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GIULIA NOVAES IMPALLARI (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), JOÃO BERNARDO PERES SCOFANO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), NATHALIA BRITO DUMAS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL)

Objetivos: Descrever os dados das internações por bronquiolite aguda (BA) em crianças menores de 1 ano no Brasil, entre os anos de 2018 e 2024, e os custos hospitalares sob a perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS), utilizando a técnica de macrocusteio.

Metodologia: Estudo ecológico, realizado em maio de 2025, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram incluídas as internações com diagnóstico de BA (CID-10) em menores de 1 ano, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram: internações, dias de permanência hospitalar, custos totais, ano de atendimento, sexo

e região. O programa Microsoft Excel foi utilizado para tabulação de dados e cálculo das taxas apresentadas. Não foi necessária a submissão ao comitê de ética em pesquisa pois são dados de acesso público. As limitações incluem a ausência de dados clínicos individuais, como gravidade, coinfeções, uso de suporte intensivo e desfecho hospitalar, além do risco de subnotificação.

Resultados: Ao todo, foram registradas 333.748 internações, sendo 59,5% do sexo masculino e 40,5% do sexo feminino. Totalizando 1.607.048 dias de internação e um custo hospitalar agregado de R\$ 232.063.940,45. A média foi de 4,8 dias de permanência por internação, com custo médio de R\$ 695,19 por caso. Em 2018, foram 44.457 internações, com 209.649 dias de permanência hospitalar (média de 4,7 dias) e custo médio de R\$ 478,69 por internação. Em 2019, foram registradas 45.637 internações, com 215.514 dias de permanência (média de 4,7 dias) e média de R\$ 495,31 por internação. Em 2020, foram 10.399 admissões, com 46.403 dias de internação (média de 4,5 dias) e R\$ 557,79 por internação. Em 2021, registraram 33.319 internações, com 154.628 dias de internação (média de 4,5 dias) e média de R\$ 687,31 por internação. Em 2022, foram 54.558 internações, totalizando 266.416 dias (média de 5 dias) e um valor médio de R\$ 732,40 por internação. No ano de 2023, ocorreram 75.179 internações, com 377.122 dias de permanência (média de 5 dias) e R\$ 805,65 por internação. Em 2024, foram registradas 70.199 internações, com 338.316 dias de permanência (média de 4,8 dias) e média de R\$ 839,83 por internação. Quanto à distribuição regional, a Região Sudeste concentrou o maior número de hospitalizações, com 158.498 internações, seguida pela Região Nordeste com 63.674, Região Sul com 63.246, Centro-Oeste com 28.732 e Região Norte com 20.728 internações.

Conclusão: As internações por BA impuseram elevada carga ao SUS, com mais de 330 mil admissões e R\$ 232 milhões em custos diretos entre 2018 e 2024. A tendência de aumento nos custos médios por internação e a concentração regional reforçam a necessidade de ações preventivas. No âmbito da Avaliação de Tecnologias em Saúde, os achados apoiam a incorporação de estratégias como a imunização contra o vírus sincicial respiratório – principal causa, visando reduzir internações evitáveis e otimizar o uso de recursos públicos.

Palavras Chaves: Avaliação de tecnologias em saúde, Bronquiolite, Pediatria.

AValiação DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM CRIANÇAS ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

PATRICIA C. DE VELASCO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), KLIcIA A. P. MOTTA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), KARINE DA S. B. MOURA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JÉSSICA V. SILVA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DYLA CASCÃO DE CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO –

UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VITORIA ARCANJO DE OLIVEIRA PRAZERES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), BRUNA P. DOS SANTOS (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ALICE VALENTE (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DIANA B. CUNHA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A recusa alimentar na infância é uma experiência que a maior parte dos cuidadores encontram em algum estágio do desenvolvimento das crianças. A construção de hábitos alimentares nessa fase da vida é essencial para um bom estado nutricional e o adequado crescimento da criança. Neste sentido, perturbações no comportamento alimentar, aversão a alimentos e/ou a grupos específicos de alimentos pode desencadear processos de seletividade alimentar que podem culminar com transtornos alimentares de difícil tratamento. A seletividade alimentar é descrita em três domínios: alimentação com variedade altamente limitada, ingestão alimentar única de alta frequência, extrema resistência em experimentar novos alimentos, além de recusa ou predileção por cores, cheiros, sabores, texturas e consistências específicas. A seletividade alimentar pode ser uma fase transitória em crianças com desenvolvimento típico (DT), enquanto em crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) encontra-se mais prevalente, de forma mais grave e duradoura.

Objetivos: Analisar o comportamento alimentar de crianças com perfil de seletividade alimentar atendidas no ambulatório de nutrição em pediatria de um hospital universitário.

Metodologia: Trata-se de estudo prospectivo, realizado com pacientes entre a faixa etária de 3 a 12 anos incompletos, com ou sem diagnóstico de TEA. As variáveis utilizadas para avaliar o estado nutricional foram peso, estatura, idade e sexo. O comportamento alimentar foi avaliado de forma subjetiva por meio da aplicação do questionário *Child Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ).

Resultados: 19 crianças participaram do estudo e foram classificadas em 2 grupos, sem o diagnóstico de TEA (n=8) e com diagnóstico de TEA (n=11). Os resultados indicaram que 25% das crianças sem TEA apresentaram obesidade, enquanto 54% das crianças com TEA foram classificadas com obesidade e obesidade grave. Na avaliação do comportamento alimentar pelo CEBQ, observamos que não houve diferença do comportamento alimentar entre os 2 grupos, exceto para a subescala sub ingestão alimentar (p=0,0241), além de apresentar médias semelhantes para subescala seletividade alimentar (FF).

Conclusão: Os resultados podem auxiliar no desenvolvimento de intervenções individuais ou coletivas em crianças com seletividade alimentar, que buscam mudanças no comportamento alimentar de modo a garantir um bom estado nutricional na promoção de um crescimento e desenvolvimento adequados.

Palavras Chaves: Seletividade alimentar, Crianças, Nutrição.

PERFIL DE ADOLESCENTES COM DIAGNÓSTICO DE DM2 ATENDIDOS AMBULATORIALMENTE EM HOSPITAL FEDERAL NO RIO DE JANEIRO

MARINA VIOLA DIAS (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), AMANDA ROCHA FERNANDES DA SILVA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANNA CECÍLIA SOARES ANTÔNIO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), BIANCA ELLEN LICHTENSTEIN BALASSIANO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DANIEL LUIS SCHUEFTAN GILBAN (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JULIANE ROCHA DE SOUSA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) é uma doença que tem relação direta com fatores ambientais e genéticos. Embora mais comum nos adultos, sua incidência vem crescendo em crianças e adolescentes, com chance de complicações mais precocemente.

Objetivos: Descrever o perfil de pacientes com diagnóstico de DM2 acompanhados ambulatorialmente no setor de Endocrinologia Pediátrica em hospital terciário.

Metodologia: Este é um estudo transversal realizado por meio de revisão de prontuários de 9 pacientes adolescentes com início dos atendimentos em 2012 até 2024, os quais fizeram e/ou fazem acompanhamento em ambulatório de Diabetes em serviço especializado. Para avaliação do perfil dos pacientes, foi observada a data da primeira consulta, o início dos sintomas, o histórico de Cetoacidose Diabética (CAD), os principais sinais e sintomas, a motivação da investigação da doença, o histórico familiar, as comorbidades associadas, o Índice de Massa Corpórea (IMC), a alimentação e a realização de atividade física e o tratamento preconizado.

Resultados: A faixa etária prevalente foi de 11 - 14 anos, sendo 66% da amostra considerada obesa (escore Z de IMC $>+2$) e 22% de associação com HAS. Acerca de hábitos de vida, 77% da amostra era sedentária e 66,7% possuíam consumo excessivo de alimentos industrializados. Os sintomas iniciais mais predominantes na amostra estudada foram poliúria e polidipsia (44%), seguido pela perda ponderal (33%). Ressalta-se que 55% apresentavam *acantose nigricans*. A maioria dos adolescentes iniciou a investigação a partir de exames de rotina (77,7%), outra parte devido ao rastreio de obesidade/sobrepeso (11,1%) ou de sinais de resistência insulínica (11,1%). Nenhum paciente teve registro de CAD. Apenas 11% não possuía comorbidade associada a DM2. Durante o acompanhamento, 44,4% apresentaram e/ou mantiveram níveis de LDL >100 e 55,5% níveis de HDL <40 . Além disso, em 22,2% havia presença de esteatose hepática confirmada por USG abdominal em algum momento da investigação. Destaca-se que todos possuíam história familiar de DM2, 44% de HAS e 11% obesidade. O tratamento preconizado para 77% dos adolescentes foi a Metformina, além de orientação a mudança de estilo de vida para 100% deles. Apenas 33% fizeram uso de Insulina na

terapia associada, 25% indicada após 1 ano de tratamento com Metformina e o restante dentro do primeiro mês.

Conclusão: Os dados avaliados confirmam uma forte associação entre DM2 em adolescentes e fatores como obesidade, sedentarismo, consumo de alimentos ultraprocessados e histórico familiar positivo. Tais achados reforçam a importância da prevenção e do rastreamento precoce, além da necessidade de estratégias mais eficazes para promoção de hábitos de vida saudáveis e adesão ao tratamento.

Palavras Chaves: Diabetes *mellitus* tipo 2, Insulina, Saúde do adolescente.

PANORAMA DAS INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

VALENTINA DE ÁVILA GOMES CARNEIRO DUTRA CÂMARA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LORENZA DE ÁVILA GOMES CARNEIRO DUTRA CÂMARA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA. BARBACENA-MG, BRASIL), STÉFANO DE ÁVILA GOMES CARNEIRO DUTRA CÂMARA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA. BARBACENA-MG, BRASIL), VITÓRIA GAVA SANTOS (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA. BARBACENA-MG, BRASIL)

Introdução: Nos últimos anos, a saúde mental de crianças e adolescentes tem ganhado destaque especialmente após a pandemia de Covid-19, que gerou um grande impacto no bem-estar psicológico infantojuvenil. Crianças e adolescentes passam por mudanças físicas, emocionais e sociais, além disso, são particularmente vulneráveis a fatores como pobreza, abuso e violência, que podem agravar condições psiquiátricas como esquizofrenia, transtornos de humor e uso de substâncias. Apesar da crescente demanda, os serviços especializados, como os CAPS Infanto Juvenil, ainda são insuficientes e as internações psiquiátricas nessa população são indicativas da gravidade do caso ou da falta de suporte ambulatorial para a população pediátrica.

Objetivos: O presente trabalho teve como objetivo delinear o perfil epidemiológico das internações por transtornos mentais e comportamentais de crianças e adolescentes no estado do Rio de Janeiro, no período de 2020 a 2024.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e descritivo baseado em dados do SIH-DATASUS. Foram selecionadas internações por transtornos mentais e comportamentais (CID-10, capítulo V), até 19 anos, entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024 no estado do Rio de Janeiro. As variáveis analisadas incluíram ano de ocorrência, faixa etária, sexo, raça/cor, óbitos e causas específicas.

Resultados: No período analisado foram registradas 3.667 internações e 13 óbitos de crianças e adolescentes por transtornos mentais no estado do Rio de Janeiro. Ao longo dos últimos 5 anos houve um aumento progressivo das internações, foram 547 em 2020, 566 em 2021, 745 em 2022, 811 em 2023 e 998 em 2024. A maioria dos internados era parda (39,1%) e do sexo feminino (54,6%). Houve um predomínio de adolescentes entre 15 e 19 anos representando 79,8% das internações, 16% de 10 a 14 anos, 1,4% de 5 a 9 anos, 0,8% de 1 a 4 anos e 1,2% de menores de 1 ano. Por transtorno do CID-10, 1.526 internações foram em casos de esquizofrenia e transtornos esquizotípicos e delirantes, 750 por transtornos do humor, 403 por transtornos mentais por uso de substâncias psicoativas, 111 na categoria de retardo mental, 79 por transtornos neuróticos, 45 de transtornos mentais por uso de álcool, 40 demência e 713 na categoria de outros transtornos mentais e comportamentais.

Conclusão: Observa-se um agravamento progressivo da saúde mental infantojuvenil no estado do Rio de Janeiro, com aumento contínuo das internações por transtornos mentais entre 2020 e 2024. O perfil demográfico majoritariamente feminino, pardo e entre 15 e 19 anos indica possíveis vulnerabilidades sociais que precisam ser consideradas nas estratégias de intervenção. Além disso, o predomínio de quadros graves, como esquizofrenia e transtornos do humor, evidencia a fragilidade da rede de atenção psicossocial. Reforça-se a necessidade de expandir e fortalecer os serviços de saúde mental, em especial os CAPSij, no Rio de Janeiro, para garantir prevenção, diagnóstico precoce e cuidado adequado de crianças e adolescentes.

Palavras Chaves: Saúde mental. Transtornos mentais.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM ADOLESCENTES DE 15 A 19 ANOS NO BRASIL ENTRE 2013 E 2024

GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO

(FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: Os transtornos mentais entre adolescentes têm apresentado crescimento preocupante nas últimas décadas, refletindo mudanças sociais, pressões escolares, exposição digital e fragilidades nas redes de cuidado. O aumento nas internações hospitalares por causas psiquiátricas nesse grupo etário pode sinalizar tanto a intensificação da gravidade dos quadros quanto falhas na prevenção e suporte ambulatorial. Avaliar essa tendência é essencial para subsidiar políticas públicas de saúde mental.

Objetivos: Analisar a evolução temporal das internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais (CID-10, Capítulo V) entre adolescentes de 15 a 19 anos no Brasil, no período de 2013 a 2024.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, do tipo série temporal, com análise das internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais (CID-10: Capítulo V), entre adolescentes de 15 a 19 anos, ocorridas no Brasil entre 2013 e 2024. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível na plataforma DATASUS.

Resultados: No período de 2013 a 2024, foram registradas 156.481 internações hospitalares por transtornos mentais entre adolescentes de 15 a 19 anos no Brasil. Em 2013, foram notificadas 747 internações, e esse número cresceu de forma contínua ao longo dos anos, alcançando 16.818 em 2023 e 16.068 em 2024. O ano de 2023 representou o pico das internações no período analisado, com o maior número absoluto de registros. Esse crescimento representa um aumento expressivo, com números mais de vinte vezes maiores em 2023 do que no início da série histórica. A média anual de internações nos últimos cinco anos foi superior a 13 mil, evidenciando uma intensificação significativa dos quadros psiquiátricos entre os adolescentes dessa faixa etária.

Conclusão: Os dados revelam uma preocupante ampliação das internações por transtornos mentais em adolescentes de 15 a 19 anos no Brasil entre 2013 e 2024. Esse crescimento evidencia não apenas o agravamento dos quadros de sofrimento mental entre os jovens, mas também possíveis falhas na prevenção, detecção precoce e suporte contínuo em saúde mental. Diante disso, é fundamental o fortalecimento da atenção psicossocial voltada à juventude, com ações intersetoriais que envolvam saúde, educação, assistência social e comunidade. Estratégias como ampliação da Rede de

Atenção Psicossocial, formação de profissionais da atenção básica e programas de promoção de saúde mental nas escolas são essenciais para reduzir a progressão dos casos e a necessidade de hospitalizações.

Palavras Chaves: Transtornos mentais. Adolescente.

RELAÇÃO NOTIFICAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ENTRE O VÍRUS ZIKA E A MICROCEFALIA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ENTRE 2016 E 2024

CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A epidemia do vírus Zika representou um marco na saúde pública brasileira, especialmente em 2015 e 2016, quando foi identificada sua relação com a ocorrência de microcefalia e outras alterações do sistema nervoso central. A transmissão vetorial pelo mosquito *Aedes aegypti*, associada à vulnerabilidade das gestantes, desencadeou uma emergência nacional. No estado do Rio de Janeiro, a alta densidade populacional e fatores socioambientais facilitaram a disseminação do vírus. Monitorar a evolução das notificações de Zika em mulheres e dos casos de microcefalia permite compreender a eficácia das estratégias de vigilância, identificar padrões de correlação temporal e reforçar ações preventivas sustentáveis.

Objetivos: Analisar a correlação temporal entre os casos notificados de infecção pelo vírus Zika em mulheres e os registros de microcefalia no estado do Rio de Janeiro, entre 2016 e 2024, com base em dados oficiais do Ministério da Saúde.

Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, com base em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), para os casos de Zika em mulheres, e do Registro de Eventos em Saúde

Pública (RESP-Microcefalia), para os registros de alterações neurológicas. Foram analisadas notificações anuais entre 2016 e 2024, considerando o início dos sintomas (Zika) e o ano de notificação (microcefalia). As análises respeitaram as atualizações nos protocolos de vigilância ao longo do período.

Resultados: Foram registrados 61.693 casos de Zika em mulheres e 1.146 casos de microcefalia no estado entre 2016 e 2024. O ano de 2016 concentrou 54.162 casos de Zika e 790 de microcefalia, apontando forte correlação entre os agravos. A partir de 2017, observou-se redução expressiva em ambos os indicadores: Zika caiu para 1.864 casos e microcefalia para 181. Em 2024, as notificações chegaram a 417 casos de Zika e apenas 6 de microcefalia. Essa tendência de queda sugere efetividade nas ações de controle vetorial, prevenção gestacional e vigilância integrada, embora os registros residuais evidenciem a persistência da circulação viral.

Conclusão: A análise evidenciou uma relação direta entre a epidemia de Zika e os casos de microcefalia no Rio de Janeiro, com pico em 2016. A subsequente queda nas notificações revela o impacto positivo das intervenções em saúde pública. No entanto, a ocorrência de casos esporádicos até 2024 demonstra que o vírus permanece em circulação. É imprescindível manter vigilância ativa, garantir diagnóstico precoce em gestantes e intensificar campanhas educativas e estratégias de controle do vetor. A experiência vivenciada reforça a necessidade de integração entre vigilância epidemiológica e atenção à saúde para resposta eficaz a futuras emergências sanitárias.

Palavras Chaves: Zika vírus, Microcefalia.

ORGANIZAÇÃO DE DADOS EM INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM PEDIATRIA: EXPERIÊNCIA COM A FERRAMENTA “DESENVOLVE MED”

LUANA STEIN CALLADO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ISABELLA PINTO DOS SANTOS (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JÚLIA MARQUES RAMOS (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CAMILLA SILVA DIAS (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA LUISA ORANGES (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), TERESA CRISTINA BRITO RUAS DESCO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUCIA DE LA CANCELARIA ARENAS VIERA (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Projetos de iniciação científica em pediatria frequentemente enfrentam desafios práticos na coleta e

organização das informações, especialmente em contextos com poucos recursos e múltiplos discentes envolvidos. O uso de ferramentas eletrônicas acessíveis pode tornar esses processos mais viáveis e compreensíveis para estudantes em formação.

Objetivos: Relatar a experiência de uso da ferramenta digital “Desenvolve Med” como apoio à coleta e organização de dados em um projeto de iniciação científica voltado à saúde infantil, desenvolvido em uma policlínica universitária.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo e em andamento, iniciado em agosto de 2024, conduzido por discentes de iniciação científica com apoio de uma docente da área de pediatria e um analista de sistemas. Foi desenvolvido um banco de dados por meio da ferramenta digital “Desenvolve Med”, criada pelos próprios discentes. A plataforma utiliza tabelas relacionais associadas a janelas de visualização customizadas, desenvolvidas com programação simples em linguagem integrada ao ambiente do software, de estrutura semelhante ao Visual Basic. O sistema foi desenhado para funcionar localmente, sem necessidade de internet, com controle de acesso por senha, e possibilita exportação dos dados para planilhas eletrônicas, facilitando etapas posteriores de análise. Essa estrutura transformou o ambiente de planilhas tradicionais em uma interface mais amigável, visual e intuitiva, alinhada às demandas atuais de ensino e análise de dados na graduação médica. O banco contempla campos para identificação, dados sociais, história neonatal, dados antropométricos com escores Z, hábitos alimentares, sono, tempo de tela e atividade física, além de instrumentos validados como o Denver II e o M-CHAT-R. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 79131024.3.0000.5284.

Resultados: O uso do “Desenvolve Med” reduziu a complexidade visual das tabelas e facilitou o manuseio de dados pelos discentes, promovendo maior familiaridade com a estruturação da informação em saúde infantil. A proposta mostrou-se inovadora, de baixo custo e tecnicamente viável, contribuindo para a organização dos dados, para o planejamento das próximas etapas do estudo e para a formação prática dos envolvidos. A coleta segue em andamento, com expansão da base de dados. Todas as etapas estão sendo conduzidas com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aprovado e em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Conclusão: A utilização de recursos simples de programação para transformar ambientes tabulares em interfaces visuais acessíveis representa uma estratégia inovadora e aplicável à iniciação científica em pediatria. A experiência com o “Desenvolve Med” contribui para a formação prática dos discentes, promove maior aproximação com o raciocínio clínico-pediátrico e reforça a importância da adaptação tecnológica como aliada do ensino.

Palavras Chaves: Banco de dados, Pediatria, Inovação no ensino.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICAS DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL ENTRE 2014 E 2024

LAURA CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL) GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL.) LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A sífilis congênita representa uma das formas mais evitáveis de transmissão vertical de infecção, configurando-se como um grave problema de saúde pública no Brasil. A infecção fetal ocorre quando a gestante infectada por *Treponema pallidum* não é diagnosticada ou tratada adequadamente durante a gestação. Apesar de políticas públicas voltadas à triagem e ao tratamento durante o pré-natal, os números de casos continuam elevados, refletindo deficiências no acesso, na cobertura e na qualidade da atenção pré-natal. Fatores como baixa escolaridade, cor parda, juventude materna e desigualdades regionais influenciam diretamente a ocorrência da doença. Diante disso, compreender o perfil epidemiológico da sífilis congênita é essencial para subsidiar estratégias de controle mais efetivas e equitativas.

Objetivos: Analisar as características epidemiológicas da sífilis congênita no Brasil entre os anos de 2015 e 2024.

Metodologia: Estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação e do DATASUS. Foram extraídos e analisados dados referentes às notificações de sífilis congênita entre 2015 e 2024, divididos por escolaridade materna, realização do pré-natal, cor, idade da mãe e região geográfica.

Resultados: Observou-se que a Região Sudeste concentrou cerca de 43% dos casos de sífilis congênita no Brasil durante o período analisado. A faixa etária mais afetada foi a de mães entre 20–24 anos, seguida pelas de 25–29 e 15–19 anos, com percentuais próximos. Em relação ao acesso ao pré-natal, 13% das mulheres não realizaram nenhuma

consulta, o que reforça falhas no cuidado gestacional. Quanto à cor, 52% das gestantes afetadas se autodeclararam pardas. A escolaridade predominante entre os casos foi de mulheres com quinta a oitava série incompleta, seguida por aquelas com ensino médio completo.

Conclusão: A sífilis congênita permanece como um problema persistente no cenário nacional, refletindo desigualdades sociais, raciais e regionais. A concentração de casos na Região Sudeste pode estar relacionada à maior densidade populacional e à eficiência dos sistemas de notificação, enquanto a maior incidência entre mulheres jovens e com baixa escolaridade destaca a vulnerabilidade de determinados grupos populacionais. A ausência de pré-natal em parcela significativa das gestantes evidencia falhas estruturais nos serviços de saúde. Diante disso, é urgente o fortalecimento de políticas públicas que garantam acesso universal e qualificado ao pré-natal, ações educativas para a prevenção da sífilis e combate às desigualdades sociais, com vistas à eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública no Brasil.

Palavras Chaves: Epidemiologia, Sífilis congênita, Pré-natal.

ÓBITOS INFANTIS POR TUBERCULOSE RESPIRATÓRIA COM CONFIRMAÇÃO BACTERIOLÓGICA E HISTOLÓGICA NO BRASIL (2013-2023)

BEATRIZ DE LIMA SOARES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), CAMILLA RODRIGUES PEREIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), LETICIA CARLA RAMOS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARIA VITÓRIA CARVALHO DE FREITAS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL)

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa, no entanto, é possível prevenção e tratamento curativo. A TB é mais incidente em adultos, porém qualquer idade pode contrair. Assim, as crianças, especialmente em idades mais jovens, não estão protegidas, apesar da vacina.

Objetivos: Extrair um levantamento epidemiológico baseado no número de óbitos por tuberculose respiratória com confirmação bacteriológica e histológica em crianças menores de um ano no período de 2013 a 2023, no Brasil.

Metodologia: Trata-se de estudo epidemiológico do tipo transversal. Os dados foram coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir das Estatísticas Vitais - Mortalidade. Os indicadores foram coletados a partir de óbitos infantis baseados na categoria CID-10 A15 entre os anos 2013 e 2023, no Brasil. Desse modo, as variáveis coletadas com base no plano metodológico foram: ano, cor/raça, sexo, duração da gestação, faixa etária detalhada, peso ao nascer em gramas (g) e tipo do parto.

Resultados: Entre 2013 e 2023, foram notificados 27 óbitos por essa patologia. A distribuição por ano de óbito

deu-se: 1 em 2013 (0,37%), 1 em 2014 (0,37%), 1 em 2015 (0,37%), 1 em 2016 (0,37%), 1 em 2017 (0,37%), 1 em 2018 (0,37%), 3 em 2019 (11,11%), 4 em 2020 (14,81%), 3 em 2021 (11,11%), 1 em 2022 (0,37%) e 10 em 2023 (37,03%). A distribuição por raça/cor deu-se: 7 brancas (25,92%), 14 pardas (51,85%) e 6 indígenas (22,22%). A distribuição por sexo deu-se: 21 masculinos (77,77%) e 6 femininos (22,22%). A distribuição por duração da gestação deu-se: 5 de 32 a 36 semanas (18,51%), 13 de 37 a 41 semanas (48,14%), 9 ignorado (33,33%). A distribuição por faixa etária detalhada deu-se: 4 com 2 meses (14,81%), 5 com 3 meses (18,51%), 5 com 4 meses (18,51%), 3 com 5 meses (11,11%), 3 com 6 meses (11,11%), 4 com 7 meses (14,81%), 1 com 9 meses (0,37%), 1 com 10 meses (0,37%), 1 com 11 meses (0,37%). A distribuição por peso ao nascer deu-se: 1 de 1.000 a 1.499 g (0,37%), 7 de 1.500 a 2.499 g (25,92%), 2 de 2.500 a 2.999 g (0,74%), 10 de 3.000 a 3.999 g (37,03%) e 7 ignorados (25,92%). A distribuição por tipo de parto deu-se: 16 do tipo vaginal (59,25%) e 7 do tipo cesárea (25,92%).

Conclusão: Conforme os dados, óbitos infantis decorrentes de TB confirmada ascendem e permanecem como problema de saúde pública. A mortalidade pela doença confirmada foi crescente no ano de 2023. Os indicadores apontaram que meninos pardos, entre 3 e 4 meses e que nasceram pesando entre 3.000 e 3.299 g são os mais vulneráveis. Em relação à mãe, a duração gestacional mais frequente foi de 37 a 41 semanas e o tipo de parto foi vaginal. Logo, intervenções são necessárias para buscar uma forma de atenuar esse cenário nos grupos mais afetados. Ademais, para além das crianças, entender as variáveis baseadas também no eixo infanto-materno, como duração da gestação e em relação ao tipo de parto para ter uma abordagem integral e eficiente.

Palavras Chaves: Epidemiologia, Tuberculose, Mortalidade infantil.

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM CRIANÇAS PÓS-PANDEMIA: UM ESTUDO ECOLÓGICO

JENNIFER NAVARRO DE OLIVEIRA TORRES (HOSPITAL INFANTIL ISMELIA DA SILVEIRA. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), ROZANE DOS REIS QUEIROZ (HOSPITAL INFANTIL ISMELIA DA SILVEIRA. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL)

Introdução: Boa parte das crianças infectadas pelo coronavírus apresentou sintomas leves a moderados. Entretanto, há relatos na literatura de complicações, o que indica que a infecção por Covid-19 também pode ter consequências, como o acidente vascular cerebral (AVC) pós-Covid-19. Desta forma, os profissionais de saúde, pais e cuidadores devem se atentar aos sinais e sintomas a fim de facilitar um diagnóstico e tratamento mais rápidos¹. Estudos revelam casos de AVC em decorrência da SARS-CoV-2 e da vacinação contra Covid-19, mostrando esta e outras

complicações. Embora sua causa não seja bem determinada, acredita-se que está associado à disseminação transsináptica do vírus: o SARS-CoV-2 infecta o epitélio olfativo, migra via nervo olfativo e atravessa a lâmina criniforme atingindo o bulbo olfativo no sistema nervoso central (SNC)³. Sendo assim, surgiu a seguinte questão de pesquisa: Houve aumento de notificações de casos de AVC em crianças no período pós-pandemia?

Objetivos: Analisar o número de casos de AVC em crianças após a pandemia da Covid-19 no Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, com coleta de dados através do SIH/DATASUS. A coleta de dados foi realizada em maio de 2025 e compreendeu os períodos pré e pós pandemia, sendo assim: número total de casos notificados nos cinco anos anteriores ao ano de 2020 e número de casos de AVC notificados nos cinco anos após. Foram consideradas como sujeitos deste estudo, crianças de 0 a 18 anos de ambos os gêneros. A análise estatística se deu através do SPSS. Inicialmente foi aplicado o teste de normalidade de Shapiro-Wilk que confirmou a homogeneidade das amostras. Em seguida, foi aplicado o teste-t para análise das mesmas. Os resultados foram expressos em tabelas e quadros.

Resultados: Foram identificados 1569 casos entre 2014 e 2025 em todo o Brasil. A média anual antes da pandemia foi de 143 casos e após, 170. Nos dois períodos, a Região Nordeste teve o maior número de notificações, seguida da Região Sudeste. A Região Centro-Oeste registrou o menor número de casos. O teste-t mostrou que, em média, o número de casos de AVC pós-pandemia apresentou um aumento expressivo em relação ao período pré-pandemia ($p < 0,05$).

Conclusão: O estudo evidenciou aumento importante do número de casos notificados de AVC em crianças a partir da pandemia da Covid-19, quando comparada ao período pré-pandemia. A partir desta evidência, sugerem-se novos estudos e análises estatísticas a fim de evidenciar sua correlação com a doença ou com a vacina. A limitação deste estudo refere-se à interferência de outros fatores que poderiam aumentar o número de casos no período estudado, entretanto não fizeram parte desta análise.

Palavras Chaves: Covid-19, Acidente vascular encefálico, Pediatria.

FORÇA JOVEM PELA VIDA

LUIZA ELENA LEITE RIBEIRO DO VALLE (INSTITUTO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DR. MÁRCIO RIBEIRO DO VALLE. POÇOS DE CALDAS-MG, BRASIL)

Introdução: Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), entre os jovens de 15 a 29 anos, o suicídio foi a quarta maior causa de morte no mundo, nos últimos tempos. Trata-se de um fenômeno complexo, que pode

afetar indivíduos de diferentes origens, sexos, culturas, classes sociais e idades. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2023), o número de suicídios no Brasil já evidencia que esse drama não pode visto somente pelo prisma do indivíduo, mas de saúde pública. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, estabelece os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, que demandam proteção integral e prioritária por parte da família e da sociedade. Dessa forma, é necessária a elaboração de políticas preventivas no enfrentamento do suicídio.

Objetivos: Este trabalho busca o atendimento a jovens do Ensino Fundamental II, de duas escolas Municipais de Poços de Caldas, com o objetivo de atender à demanda em saúde mental, abordando temas como insegurança, agressividade contra si ou contra os outros, promovendo a empatia, inteligência emocional e consciência da importância do papel do jovem na sociedade.

Metodologia: A metodologia utilizada inicia-se por um questionário que aponta a percepção dos sujeitos em relação a si mesmo, aos amigos, familiares, escola e ambiente. Utiliza técnicas com base em Neuropsicologia Comportamental para identificação de crenças limitantes e promove o envolvimento em atividades psicopedagógicas de interesse social e esportivas, buscando a participação ativa dos professores e a aproximação familiar com a escola. As atividades são semanais de curta duração, pelo período de seis meses e integram diversas matérias do programa escolar, como a elaboração de uma mensagem dos agentes Força Jovem para outros adolescentes, para ser publicada em livro e e-book, entre outras atividades.

Resultados: Como resultado, verificam-se mudanças na atitude dos jovens, que se mostram mais colaborativos e com mais habilidade no autocontrole e na atuação em equipe, com solidariedade e compreensão nas relações interpessoais, conforme comprovado nos textos produzidos, no comportamento em diferentes ambientes e em entrevistas.

Conclusão: Concluindo, é importante fortalecer a resiliência, enfrentando as questões de risco e vulnerabilidade, que desencadeiam um gatilho emocional ou mental, numa espécie de cadeia de sentimentos ruins, que interferem na forma de tomar decisões e na regulação do comportamento social, estimulando baixa autoestima e sentimentos de desamparo ou desespero. Para além do progresso obtido pelos jovens, verifica-se mudança num movimento social de empatia na cidade, em que várias instituições voltadas para a formação de jovens uniram-se, estimulando a continuidade e aperfeiçoamento do projeto. Espera-se que o respeito entre escola, familiares e sociedade possa inspirar novas intervenções, modificando as tendências atuais que, a cada ano, refletem pessimismo das expectativas no comportamento jovem.

Palavras Chaves: Adolescência, Saúde mental, Orientação psicossocial.

COQUELUCHE EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO, NO BRASIL: ANÁLISE DO AUMENTO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES

MARIA GABRIELA GOMES NASCIMENTO (UNIVERSIDADE IGUAÇU. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), GABRIELA VIEIRA DA SILVA LIMA (UNIVERSIDADE IGUAÇU. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL), MARIA LÚCIA DE BARROS DE MEDEIROS (UNIVERSIDADE IGUAÇU. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL)

Introdução: A coqueluche é uma doença infecciosa causada pela *Bordetella pertussis* e representa uma ameaça constante à saúde infantil. A transmissão ocorre por via respiratória, e crianças menores de 1 ano são as mais vulneráveis devido à imaturidade dos sistemas respiratório e imunológico. As possíveis complicações incluem pneumonia, otite média e encefalopatia. Considerando a gravidade da doença, ressalta-se a vacinação como medida preventiva essencial.

Objetivos: Analisar as tendências de internações hospitalares por coqueluche em crianças menores de 1 ano, entre 2010 e 2024, no Brasil.

Metodologia: Estudo epidemiológico, ecológico e descritivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados em maio de 2025 no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de janeiro de 2010 a março de 2025. Consideraram-se as variáveis: faixa etária e ano de internação, em todo o território brasileiro. Como apoio bibliográfico, foram consultadas as bases de dados PubMed. Os descritores utilizados incluíram: "Coqueluche", "crianças", "DATASUS" e "Brasil", além de dados da cobertura vacinal do Ministério da Saúde.

Resultados: A vacina contra a coqueluche foi incorporada ao calendário vacinal do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1973. Desde então, observou-se uma redução significativa na incidência da doença até 2011, quando foi registrado um surto, com aumento de 371,88% em relação a 2010. Atribui-se o surto a fatores como mutações na bactéria *Bordetella pertussis*, possível perda de eficácia vacinal frente a novas cepas e à suscetibilidade de uma população com baixa cobertura vacinal. O pico ocorreu em 2014, com 4.333 internações de crianças menores de 1 ano. A partir desse ano, os números declinaram progressivamente, chegando a 193 internações em 2023, redução de 92,54% em relação a 2014. Entretanto, em 2024, observou-se um aumento de 186,53% em comparação a 2023, sugerindo possível retomada da tendência crescente de internações. Esse cenário é agravado pela queda na cobertura vacinal da DTP (vacina tríplece bacteriana), que atingiu 90,01% em 2024, abaixo dos 95% recomendados pelo Ministério da Saúde. Até março de 2025, registraram-se 273 internações por coqueluche em menores de 1 ano, o que representa 49,37% do total de 2024, sugerindo continuidade da elevação nos casos.

Conclusão: A coqueluche permanece como uma doença de alta relevância em saúde pública, afetando com maior

gravidade crianças menores de 1 ano. Apesar da vacinação ter sido eficaz na redução inicial dos casos, surtos como o de 2011 e o crescimento recente em 2024 evidenciam que a proteção conferida pela vacina pode não ser duradoura, principalmente diante de coberturas vacinais insuficientes e possíveis mudanças na bactéria. Estudos futuros são essenciais para compreender as causas desse novo aumento, além da urgência na implementação de medidas de reforço vacinal e campanhas educativas, com o objetivo de conter a propagação da doença.

Palavras Chaves: Coqueluche, Doenças respiratórias, Epidemiologia.

PREDITORES DE ATIVIDADE PERSISTENTE DE DOENÇA EM PACIENTES COM DERMATOMIOSITE JUVENIL ACOMPANHADOS EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO

LARISSA PEREIRA DA MOTA RIBEIRO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELA VIEIRA MEIRELLES AURELIO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARTA CRISTIANE FELIX RODRIGUES (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ROZANA GASPARELLO DE ALMEIDA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FLÁVIO SZTANJBOK (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ADRIANA RODRIGUES FONSECA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A dermatomiosite juvenil (DMJ) é a principal miopatia inflamatória idiopática da infância, manifestada sobretudo por fraqueza muscular proximal, aumento das enzimas musculares e lesões cutâneas típicas (heliótrofo e pápulas de Gottron). As principais complicações são calcinose, lipodistrofia, contraturas e osteoporose. Evidências de dano à doença no primeiro ano do diagnóstico se associam à doença ativa contínua no acompanhamento a longo prazo.

Objetivos: Descrever as características clínicas e avaliar preditores de atividade persistente de doença em crianças e adolescentes com DMJ, acompanhadas em serviço de Reumatologia Pediátrica.

Metodologia: Estudo observacional e transversal, coleta retrospectiva de dados, de crianças e adolescentes com diagnóstico de DMJ provável ou definida pelos critérios de classificação de Bohan e Peter, acompanhados no período de 2015 a 2025. Estatísticas descritivas para analisar variáveis contínuas, frequências e proporções. Regressão logística binária para avaliar fatores preditivos, ao diagnóstico, de atividade persistente na última visita. Este

estudo faz parte do projeto de pesquisa Perfil de expressão de genes responsivos ao interferon em doenças reumáticas imunomediadas pediátricas, financiado pela FAPERJ Edital Jovem Cientista do Nosso Estado 2023, PIBIC-UFRJ e PIBIC-CNPq.

Resultados: Incluídos 29 pacientes, maioria sexo feminino (18-62.1%), média de idade ao diagnóstico 76.34 $\pm$ 6.31 meses (26-147) e média de tempo de seguimento 5.21 $\pm$ 0.65 anos (1-13). O tempo médio até o diagnóstico a partir do início dos sintomas 14.79 $\pm$ 3.29 meses (1-75). As manifestações clínicas mais frequentes ao diagnóstico foram: fraqueza muscular proximal e simétrica (26-89.7%), pápulas de Gottron (21-72.4%), heliótopo (17-58.6%), vasculite periungueal (15-51.7%), artrite (12-41.4%), disfagia (12-41.4%) e calcinose (11 – 37.9%). A maioria dos pacientes apresentou elevação de pelo menos 1 enzima muscular (96.6%): LDH (22/29), TGO/AST (18/29), CPK (15/29), aldolase (15/29) e TGP/ALT (12/28). Dezenove (65%) pacientes mantinham doença ativa ao final do primeiro ano de diagnóstico e 9 (31%) a última visita. Foi observado associação independente com atividade de doença à última visita: vasculite cutânea (p 0.05), ulceração cutânea (p 0.05), disfagia (p 0.027).

Conclusão: Apesar do tratamento específico, uma proporção considerável persistia com doença ativa à última visita, associados à vasculite cutânea, ulceração cutânea e disfagia.

Palavras Chaves: Dermatomiosite juvenil. Criança. Adolescente. Atividade.

CORRELAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ENTRE SÍFILIS EM GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL NO PERÍODO 2014 A 2024

GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível com alta taxa de transmissão vertical, especialmente quando não diagnosticada ou tratada adequadamente durante a gestação. A sífilis congênita, resultante da infecção fetal, está associada a graves desfechos perinatais, incluindo natimortalidade, prematuridade, malformações e morte neonatal. Embora o rastreamento durante o pré-natal seja uma estratégia consolidada de prevenção, falhas no diagnóstico precoce, no tratamento oportuno da gestante e na abordagem do parceiro sexual ainda representam entraves significativos. No Brasil, o aumento das notificações de sífilis em gestantes não tem sido proporcionalmente acompanhado pela redução dos casos congênitos, sugerindo ineficácia parcial das políticas de controle. Avaliar a correlação entre esses dois agravos é essencial para identificar lacunas e reforçar a resposta dos serviços de saúde.

Objetivos: Analisar a correlação entre os casos confirmados de sífilis em gestantes e os casos de sífilis congênita no Brasil no período de 2014 a 2024, com o objetivo de avaliar a efetividade do rastreamento e tratamento materno na prevenção da transmissão vertical.

Metodologia: Estudo descritivo retrospectivo, baseado em dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net), do Ministério da Saúde. Foram considerados os casos confirmados de sífilis em gestantes e sífilis congênita diagnosticados entre 2014 e 2024. A análise buscou observar a tendência temporal dos casos e a relação entre o número de gestantes infectadas e os desfechos de infecção congênita, com base no ano de diagnóstico.

Resultados: Entre 2014 e 2024, foram notificados 626.880 casos de sífilis em gestantes e 250.310 de sífilis congênita. Houve aumento progressivo dos casos em gestantes de 26.637 (2014) para 86.111 (2023), com redução em 2024 (37.146), ainda com dados parciais. A sífilis congênita acompanhou esse padrão, partindo de 16.491 casos (2014), atingindo o pico de 27.104 (2021) e recuando para 12.177 (2024). A média de proporção entre casos congênitos e gestacionais foi de 40%, revelando baixa efetividade na prevenção da transmissão vertical. Em 2021, por exemplo, 75.373 gestantes diagnosticadas resultaram em 27.104 casos congênitos — índice alarmante e indicativo de falhas na assistência pré-natal.

Conclusão: A elevada incidência de sífilis congênita no Brasil reflete limitações na qualidade do pré-natal, na adesão ao tratamento adequado e na abordagem dos parceiros sexuais. A ampliação da testagem não tem garantido proteção fetal eficaz, reforçando a necessidade de ações estruturadas e intersetoriais. A redução de casos em 2024 é um sinal promissor, mas deve ser interpretada com cautela. É urgente investir na qualificação dos profissionais, garantir insumos laboratoriais e terapêuticos e fortalecer o cuidado longitudinal à gestante e ao recém-nascido para romper o ciclo da transmissão vertical da sífilis.

Palavras Chaves: Sífilis gestacional, Sífilis congênita, Transmissão vertical.

RELAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ENTRE O VÍRUS ZIKA E A MICROCEFALIA NO BRASIL ENTRE 2015 E 2024

LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL.) FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A emergência do vírus Zika no Brasil entre 2015 e 2016 desencadeou uma crise sanitária inédita, marcada pela associação entre a infecção em gestantes e o aumento de casos de microcefalia e outras alterações neurológicas congênitas. Esse vínculo levou ao reconhecimento de uma nova síndrome congênita, colocando em evidência a importância da vigilância epidemiológica integrada. Compreender a correlação entre os casos de Zika em mulheres e os registros de microcefalia ao longo do tempo é fundamental para avaliar o impacto da epidemia, a persistência da circulação viral e a efetividade das ações de controle implementadas no país.

Objetivos: Analisar a correlação entre os casos notificados de infecção pelo vírus Zika em mulheres e os registros de microcefalia notificados no Brasil, no período de 2015 a 2024.

Metodologia: Estudo descritivo e ecológico, com base em dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) para os casos de Zika em mulheres e do Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP-Microcefalia) para os casos de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central. Foram analisadas notificações anuais entre 2015 e 2024, considerando a relação temporal entre infecção materna e os desfechos congênitos. Mudanças nos protocolos de vigilância do Ministério da Saúde foram levadas em consideração.

Resultados: Foram notificados 296.835 casos de infecção por Zika em mulheres e 22.822 casos de microcefalia entre 2015 e 2024. O pico ocorreu em 2016, com 186.798 casos de Zika e 8.588 de microcefalia. Em 2015, início da emergência sanitária, foram registrados 3.031 casos de Zika e 4.135 de microcefalia. Após 2016, houve queda acentuada nas notificações, seguida de estabilização. No entanto,

observou-se elevação em 2022 (21.675 casos de Zika) e 2024 (23.016), acompanhada por aumento de microcefalia em 2023 (1.065) e 2024 (539), indicando possível retomada da circulação viral. Alterações nos protocolos de notificação podem ter influenciado os dados, mas a correlação entre os eventos permanece evidente.

Conclusão: A forte associação temporal entre os casos de Zika e microcefalia, especialmente em 2015 e 2016, reforça o impacto da epidemia sobre a saúde materno-infantil no Brasil. Embora as notificações tenham reduzido, os aumentos recentes sugerem que o vírus ainda circula, mantendo o risco para gestantes. A vigilância ativa, o diagnóstico precoce, o acompanhamento especializado das crianças afetadas e estratégias de prevenção, como o controle do vetor e a educação em saúde, continuam sendo fundamentais para evitar novos surtos e reduzir as consequências da infecção congênita.

Palavras Chaves: Microcefalia, Zika, Notificação.

ABSENTEÍSMO ÀS CONSULTAS PEDIÁTRICAS: UM DESAFIO A SER VENCIDO

PAULA EDUARDA MIGUEZ TEIXEIRA REZENDE (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELA BARONI AURILIO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GISELLE LOPES PEREIRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUCIANA MARIA BORGES DA MATTA SOUZA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARISE ELIA MARSILLAC (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: O absenteísmo nas consultas ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS) compromete a continuidade da assistência e resulta em aumento de demandas.

Objetivos: Descrever o perfil de absenteísmo às consultas pediátricas, em hospital universitário, por meio da avaliação de agendamentos, atendimentos e faltas, para identificar padrões e compreender os desafios.

Metodologia: Estudo descritivo, observacional e transversal, realizado com dados coletados de janeiro a dezembro de 2024, em ambulatório de hospital universitário no estado do Rio de Janeiro, abrangendo Pediatria Geral e especialidades pediátricas. As frequências de faltas foram analisadas mensalmente. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAE 86044635.2.0000.5259).

Resultados: Os índices de absenteísmo apresentaram variações significativas entre as especialidades. A Endocrinologia teve o maior percentual de faltas (30,77%), sendo seguido pela Cardiologia (28,41%), Pediatria Geral (26,59%) e Matriciamento Psiquiátrico (25%). O ambulatório de seguimento do paciente com Síndrome de Down obteve o menor índice de faltas (4,02%). A Pediatria Geral

foi a especialidade com maior número de agendamentos (5.832) e atendimentos realizados (4.281), com destaque para o maior atendimento no mês de julho (595) e o menor em fevereiro (184). A especialidade com menor número de agendamentos e atendimentos realizados foi a Genética, por ser um serviço com apenas uma profissional no momento de corte do estudo. Psicologia e Nutrição também demonstraram índices relevantes de absenteísmo, com percentuais de 23,81% e 13,16%, respectivamente. Além disso, em uma avaliação global de todas as áreas, pacientes agendados para a primeira consulta apresentaram taxas de faltas menores (7,74%) do que aqueles que estavam retornando para acompanhamento (24,46%). Os dados apontam que o absenteísmo foi mais pronunciado em meses como janeiro 28,57%, outubro e novembro com, respectivamente, 21,43%, indicando desafios sazonais.

Conclusão: O absenteísmo nas consultas pediátricas possui variações expressivas entre especialidades e períodos do ano, que transcendem aspectos biomédicos e envolvem, provavelmente, questões econômicas e sociais. Especialidades de maior demanda, como a Pediatria Geral, apresentaram taxas moderadas, enquanto áreas muito específicas como Síndrome de Down, manifestaram índices baixos. Estes achados corroboram a literatura sobre o impacto do absenteísmo no SUS, que compromete tanto a eficiência do sistema quanto a continuidade do tratamento. A análise reforça a necessidade de compreender os padrões e motivos para o absenteísmo, a fim de aprimorar a gestão do atendimento e otimizar o uso dos recursos públicos oferecidos.

Palavras Chaves: Pediatria, Ambulatório, Absenteísmo, Desafios.

MORTALIDADE POR AFOGAMENTO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: TENDÊNCIAS TEMPORAIS ENTRE 2010 E 2023

RAFAEL LAURIA GUIMARÃES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANTONIO MONTEIRO DE CARVALHO MALHEIROS (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), KÁTIA FARIAS E SILVA (FACULDADE SOUZA MARQUES / UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Afofamento é a segunda causa de óbito de 1 a 4 anos e quarta causa de 5 a 24 anos, 65% das mortes por afofamento em menores de 9 anos ocorrem em residências. Desde 2017 foram lançados 10 itens para prevenção de afofamento pela OMS e 6 intervenções pela Sociedade Brasileira de Salvamento aquático.

Objetivos: Analisar a tendência temporal da mortalidade por afofamento em crianças e adolescentes no Brasil entre os anos de 2010 e 2023, com foco em óbitos, diferenças regionais e nas principais faixas etárias acometidas, a fim de identificar padrões epidemiológicos e subsidiar estratégias de prevenção mais eficazes frente a esse relevante problema de saúde pública.

Metodologia: Estudo ecológico de série temporal, utilizando dados secundários extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Ministério da Saúde do Brasil, referentes aos óbitos por afofamento (CID-10: W65-W74) em crianças e adolescentes menores de 20 anos, no período de 2010 a 2023 analisando ano de ocorrência, região geográfica e faixa etária (<1 ano, 1-4 anos, 5-9 anos, 10-14 anos e 15-19 anos). A mortalidade foi descrita com análise da distribuição regional e por faixa etária ao longo do tempo.

Resultados: No período de 2010 a 2023, foram contabilizados 21.827 óbitos por afofamento em crianças e adolescentes no Brasil. O Nordeste concentrou o maior número absoluto de mortes (6.973, 31,9%), seguido pelo Sudeste (6.169, 28,3%) e Norte (4.008, 18,4%). As regiões Sul (2.678, 12,3%) e Centro-Oeste (1.999, 9,1%) apresentaram menor proporção. Quanto à faixa etária, a maior mortalidade ocorreu entre adolescentes de 15 a 19 anos, totalizando 8.341 óbitos (38,2%). Crianças de 1 a 4 anos contabilizaram 5.878 mortes (26,9%). Crianças menores de 1 ano apresentaram o menor número, com 356 casos (1,6%). As faixas de 5 a 9 e 10 a 14 anos tiveram 2.931 (13,4%) e 4.321 (19,8%) óbitos, respectivamente. A análise temporal anual revelou tendência de redução da mortalidade por afofamento ao longo dos 14 anos. Em 2010, foram registrados 1.815 óbitos, enquanto em 2023 o número caiu para 1.397, redução de 23%. A diminuição foi gradual, com pequenas oscilações, especialmente entre 2017 e 2020, quando os casos variaram entre 1.350 e 1.544.

Conclusão: A mortalidade por afofamento em crianças e adolescentes no Brasil entre 2010 e 2023 apresentou uma tendência geral de redução, embora ainda permaneça elevada, especialmente nas regiões Nordeste e Sudeste. Os adolescentes de 15 a 19 anos e as crianças de 1 a 4 anos representam os grupos etários mais afetados, indicando a necessidade de estratégias preventivas direcionadas a essas faixas. A distribuição regional desigual evidencia a importância de políticas públicas regionais específicas para reduzir as disparidades e fortalecer ações educativas e de segurança em ambientes aquáticos. Estes dados reforçam a urgência de intensificar campanhas de prevenção, treinamento em primeiros socorros e melhorias na vigilância para minimizar o impacto do afofamento nesse público vulnerável.

Palavras Chaves: Afofamento. Mortalidade. Prevenção. Pediatria.

PRÁTICAS EDUCATIVAS COMO ESTRATÉGIA NO TRATAMENTO NUTRICIONAL DA SELETIVIDADE ALIMENTAR

PATRICIA C. DE VELASCO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), KLICIA A. P. MOTTA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), KARINE DA S. B. MOURA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JÉSSICA V. SILVA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DYLA CASCÃO DE CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VITORIA ARCANJO DE OLIVEIRA PRAZERES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ALICE VALENTE (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A seletividade alimentar apresenta-se, geralmente, durante a infância, podendo permanecer eventualmente até a adolescência. São característicos neste quadro a recusa alimentar, o desinteresse pelo alimento, a resistência no que se refere à alimentação e a dificuldade de experimentar novos alimentos e sabores. Os fatores da seletividade alimentar na infância podem ser causas orgânicas, comportamentais, dietéticas ou psíquicas, além da presença de disfunção sensorial, entre outros (Kerzner, 2015). Nesse contexto, as práticas educativas funcionam como uma ferramenta de orientação e educação nutricional, essencial para contribuir para a promoção, proteção da saúde e à criação de hábitos alimentares que sejam nutricionalmente adequados à fase de crescimento e desenvolvimento infantil.

Objetivos: Desenvolver, por meio de atividades de educação nutricional, estratégias de orientação das famílias sobre seletividade alimentar.

Metodologia: A elaboração dos materiais didáticos foi desenvolvida a partir da técnica de escuta ativa com as famílias durante os atendimentos dos pacientes em ambulatório com o diagnóstico de seletividade alimentar, por meio dos relatos referentes às maiores dificuldades alimentares.

Resultados: Desenvolvemos dois materiais educativos intitulados: “Receitas de super-heróis e desenhos animados”, de modo a facilitar os pais/cuidadores na realização de receitas nutricionalmente adequadas e saudáveis, utilizando diferentes formas de preparo, com alimentos recusados pelos pacientes com seletividade alimentar atendidos no ambulatório. A figura dos super-heróis foi escolhida por fazer parte do universo infantil, sendo associados à força, saúde e conquista. São figuras desejadas, modelos que as crianças se sentem motivadas a seguir. Observamos que as famílias receberam bem o material, com um aumento no número de famílias que reportou melhora no comportamento e hábitos alimentares das crianças. Ainda, realizamos a elaboração da cartilha: “Orientações para uma alimentação saudável” com recomendações baseadas no Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), que auxiliam na melhora do ambiente alimentar familiar.

Conclusão: As atividades lúdico-educativas proporcionam às crianças uma forma fácil e prazerosa de aprender sobre alimentação adequada e saudável. Neste sentido, são necessárias estratégias educativas que sejam desenvolvidas para promover uma orientação nutricional mais assertiva e um suporte para as famílias e cuidadores no manejo da seletividade alimentar, estimulando a prática de hábitos alimentares saudáveis.

Palavras Chaves: Seletividade alimentar, Nutrição, Práticas educativas

USO DOS RECURSOS DE MÍDIA SOCIAL NA PESQUISA CLÍNICA: A EXPERIÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE UM REGISTRO DE DOENÇAS PULMONARES DIFUSAS INTERSTICIAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - REGISTRO CHILD-RJ

JÚLIA VIEIRA DA CUNHA MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LETÍCIA AZEVEDO BARRETO (INSTITUTO DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), PATRÍCIA FERNANDES BARRETO MACHADO COSTA (INSTITUTO DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA – FIOCRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Nos últimos anos, as plataformas digitais consolidaram-se como ferramentas estratégicas para pesquisas clínicas, oferecendo novas possibilidades para disseminação científica, divulgação de projetos e, quando previsto na metodologia, apoio ao recrutamento de participantes e coleta de dados em larga escala². Este estudo apresenta a experiência de utilização dessas ferramentas no desenvolvimento do registro clínico-epidemiológico de doenças pulmonares intersticiais e difusas crônicas na infância e adolescência no Rio de Janeiro (Registro CHILD_RJ), propondo uma reflexão sobre seu potencial na pesquisa clínica — especialmente em doenças raras —, além dos desafios éticos e metodológicos envolvidos³.

Objetivos: Descrever as características e os resultados da estratégia de utilização de mídias sociais como ferramenta de divulgação do Registro CHILD_RJ, incluindo informações sobre o projeto, equipe envolvida, centros participantes, critérios de inclusão e conteúdos informativos sobre a síndrome CHILD.

Metodologia: O Registro CHILD_RJ é um estudo multicêntrico (CAAE: 59963822.0.2001.5269) que visa à criação de um banco clínico-epidemiológico de doenças pulmonares intersticiais pediátricas. Como parte das estratégias de divulgação científica, foi criado um perfil no Instagram. A estratégia foi planejada com base na definição clara do público-alvo, considerando idade, interesses e

comportamento digital. Os conteúdos foram divididos em informativos (sobre projeto, equipe e doenças), engajadores (enquetes, perguntas) e de chamada à ação. A linguagem foi adaptada para ser acessível, atrativa e adequada ao perfil do público (profissionais de saúde, estudantes e familiares), com destaque para o manejo clínico e vivências das crianças afetadas. O calendário editorial priorizou a frequência e consistência das postagens e o desempenho das postagens foi monitorado e guiou ajustes de tema e abordagem.

Resultados: Desde janeiro de 2024, o perfil do estudo alcançou 541 seguidores, dos quais 68,4% são do Estado do Rio de Janeiro, incluindo aproximadamente 200 médicos, sobretudo pediatras e pneumopediatras. No último trimestre, foram registradas 2.010 visualizações de perfil, 743 contas alcançadas e 129 visitas ao link do projeto. No total, foram publicadas 39 postagens, que geraram 1.115 curtidas e 114 compartilhamentos.

Conclusão: A experiência evidenciou o potencial das mídias sociais como ferramenta de apoio à pesquisa clínica, principalmente em doenças raras². Contudo, é necessário garantir a veracidade das informações, evitar exposição de dados sensíveis e respeitar limites da divulgação científica em espaços públicos¹. A equipe do Registro chILD_RJ adotou abordagem ética rigorosa, assegurando que as informações fossem claras, acessíveis e respeitadas. O Instagram demonstrou eficácia na divulgação científica e na ampliação do alcance do registro e os resultados reforçam o potencial das mídias sociais como aliadas na implementação de registros clínicos e na conscientização sobre doenças de baixa prevalência.

Palavras Chaves: Doenças pulmonares intersticiais, Mídias sociais, Instagram.

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL ENTRE 2015-2024

ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL.) LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA

VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que afeta, principalmente, a pele e os nervos periféricos. Apesar dos avanços no controle da doença, o Brasil ocupa a segunda posição no mundo entre os países que reportam casos novos, sendo considerada um desafio para saúde pública. A ocorrência da doença em menores de 15 anos é associada ao contato prolongado com o bacilo, relacionado a piores condições de moradia, baixa renda, baixa escolaridade, problemas nos serviços de saúde e questões intrínsecas da pessoa, tais como a genética e o sistema imune.

Objetivos: Observar as características epidemiológicas da hanseníase em menores de 15 anos no Brasil entre os anos de 2015 e 2024.

Metodologia: Estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação e Sistema de Informações sobre as características epidemiológicas da Hanseníase em menores de 15 anos, disponíveis no DATASUS. Foram extraídos e analisados dados referentes às notificações de hanseníase no período de 2015 a 2024, divididos por sexo, cor, idade e região geográfica brasileira.

Resultados: A partir da análise dos dados, observa-se que a Região Nordeste apresentou a maior parte dos casos, com um total de 7509 casos notificados em menores de 15 anos entre os anos analisados. Além disso, a hanseníase foi um pouco mais frequente em meninos do que meninas. As crianças entre 10 a 14 anos foram as que apresentaram o maior número da doença, considerando que o bacilo costuma ficar latente por anos no organismo até que a doença se manifeste. A população parda apresentou cerca de 4 vezes mais casos que a população branca na faixa etária estudada.

Conclusão: A partir da análise epidemiológica da hanseníase em menores de 15 anos no Brasil, entre 2015 e 2024, fica evidente que a doença continua sendo um importante problema de saúde pública, especialmente nas regiões nas quais possuem maior vulnerabilidade social. A predominância de casos na Região Nordeste, assim como a significativa ocorrência de casos entre a população parda, corrobora a associação da hanseníase em relação a condições precárias de moradia, desigualdade racial, acesso limitado aos serviços de saúde e desinformação acerca da doença. Esses achados ressaltam a necessidade de estratégias mais eficazes de vigilância, diagnóstico precoce e ações que busquem a conscientização dos sinais e sintomas relacionados à doença. Além disso, o enfrentamento da hanseníase em crianças e adolescentes exige políticas públicas que promovam educação em saúde, capacitação de profissionais qualificados e melhoria na qualidade de vida das populações mais afetadas.

Palavras Chaves: Hanseníase, *Mycobacterium leprae*.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE TUBERCULOSE EM CRIANÇAS DE 1 A 4 ANOS: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA DA ÚLTIMA DÉCADA

ISABELA SOBRINHO MAIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), EDUARDA SANTOS ELIAS DAS NEVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LARA EDUARDO CAMPOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JÚLIA DE FREITAS TAVARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ISADORA ALTINO MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JULIA VIEIRA DA CUNHA MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A tuberculose (TB) infantil apresenta características distintas da doença em adultos, incluindo manifestações clínicas mais sutil e maior dificuldade em realizar diagnósticos bacteriológicos, pois a maioria das crianças é paucibacilífera, apresentando menor quantidade de bactérias. Apesar disso, crianças de até 5 anos têm mais chances de desenvolverem formas mais graves, como a TB disseminada e TB meníngea. Sendo assim, a tuberculose em crianças no Brasil, embora menos comum do que em adultos, é uma questão de saúde pública importante que exige medidas de prevenção e tratamentos adequados, em especial campanhas de incentivo à vacinação com a vacina BCG, que previne o desenvolvimento da TB.

Objetivos: Analisar os dados epidemiológicos sobre a tuberculose em crianças de 1 a 4 anos nas diferentes regiões do Brasil entre 2015 e 2024 ratificando, assim, a urgência da amplificação das formas de controle da disseminação da doença em todo país.

Metodologia: O estudo foi elaborado por meio de análise transversal e quantitativa, com dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível na plataforma TabNet/DATASUS. Foram analisados os casos notificados de tuberculose em crianças de 1 a 4 anos, entre 2015 e 2024, estratificados por macrorregiões brasileiras. Os dados foram organizados em planilha eletrônica para avaliação do total anual e regional de casos, com análise descritiva e comparação com indicadores socioeconômicos.

Resultados: Entre os anos de 2015 e 2024, observou-se uma variação na incidência de tuberculose em crianças de 1 a 4 anos nas diferentes regiões do Brasil. A Região Sudeste concentrou o maior número de casos no período, totalizando 2.783 notificações. Em seguida, destacaram-se as regiões Nordeste (1.330 casos) e Norte (1.010 casos). As menores incidências foram registradas nas regiões Sul (540 casos) e Centro-Oeste (357 casos). O ano de maior número de casos foi 2024, com 791 notificações, enquanto o menor foi 2015, com 428 casos.

Conclusão: A tuberculose em crianças de 1 a 4 anos segue sendo uma preocupação relevante de saúde pública no Brasil, com maior número de casos nas regiões Sudeste, Nordeste e Norte. O aumento progressivo das notificações até 2024, especialmente o pico observado neste último ano, evidencia a necessidade de intensificar ações de prevenção e controle da doença. Medidas como a ampliação da cobertura vacinal com BCG, o diagnóstico precoce e o fortalecimento da vigilância epidemiológica são fundamentais, principalmente em regiões com maiores vulnerabilidades sociais e menor acesso aos serviços de saúde.

Palavras Chaves: Tuberculose, Brasil.

PARTO CESÁRIO EM ADOLESCENTES E DESFECHOS NEONATAIS: COMPARAÇÃO ENTRE BRASIL E ESTADOS UNIDOS (2016-2023)

RACHEL GAVA CHAVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS. MURIAÉ-MG, BRASIL), EMERSON DOS SANTOS DUARTE MAFIA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS. MURIAÉ-MG, BRASIL), NATALIA WINK (CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS. MURIAÉ-MG, BRASIL), MELLINA MEDICI DELANOS FERREIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS. MURIAÉ-MG, BRASIL), LUISA MARTINS LEAL DE CARVALHO NEVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS. MURIAÉ-MG, BRASIL)

Introdução: A gravidez na adolescência representa um desafio à saúde pública, especialmente quando associada ao parto cesáreo, o qual, quando realizado sem indicação clínica precisa, pode elevar riscos perinatais. Diferenças nas práticas obstétricas entre países influenciam a ocorrência de desfechos adversos.

Objetivos: Comparar a prevalência de cesarianas e a ocorrência de desfechos neonatais negativos (prematuridade, baixo peso ao nascer, Apgar <7 e anomalias congênitas) em partos de adolescentes (<20 anos) no Brasil e nos Estados Unidos.

Metodologia: Estudo transversal com dados do SINASC (Brasil) e CDC Natality (EUA), de 2016 a 2023. Foram incluídos apenas partos por cesárea em adolescentes. Avaliaram-se: idade gestacional, peso ao nascer, índice de Apgar no 5º minuto e presença de anomalias congênitas.

Resultados: Entre 2016 e 2023, o Brasil registrou 3.222.956 partos em adolescentes, com taxa de cesáreas de 39,5%. Nos EUA, foram 1.360.439 partos, com taxa de 23%. Entre os partos cesáreos, observaram-se os seguintes desfechos:

Desfecho	Brasil	EUA
Prematuridade	407.085	116.710
Apgar < 7 (5º min)	81.618	68.730
Baixo peso (<2500g)	319.685	139.909
Anomalias congênitas	27.640	5.182

Conclusão: A taxa de cesarianas em adolescentes foi significativamente maior no Brasil. Além disso, os desfechos neonatais adversos analisados foram mais frequentes nesse grupo em comparação aos EUA. Os resultados sugerem uma possível associação entre a prática obstétrica brasileira e os desfechos desfavoráveis, reforçando a necessidade de diretrizes mais criteriosas para a indicação de cesáreas e estratégias de prevenção da gravidez precoce.

Palavras Chaves: Adolescência, Gestação, Cesariana, Prematuridade, Neonatos.

USO DE UMA SOLUÇÃO FOTOGRAFÉTRICA PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE ASSIMETRIAS CRANIANAS EM CRIANÇAS DE ALTO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MAURA CALIXTO CECHERELLI DE RODRIGUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUIZ CARLOS TEIXEIRA COELHO FILHO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CIRLENE DE LIMA MARINHO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JOSÉ LUIS LERMA GARCÍA (UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA. VALENCIA, ESPANHA), BRUNA DA COSTA ALVES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ELOÁ GONÇALVES DE OLIVEIRA CAMPOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO AUGUSTO MOTTA. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FILIPE GOMES NOGUEIRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA APARECIDA THIENGO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ALICE VALENTE DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GLORIA MARIA BASTOS DA SILVA BACELAR (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DAIANA EVANGELISTA LA MACCHIA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), EDNEUSA OLIVEIRA FLOR (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ELAINE REGO MENEZES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FLÁVIA MARTINEZ DE CARVALHO (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Os recém-nascidos egressos das unidades de terapia intensiva, particularmente os prematuros, são mais propensos a evoluir com assimetrias cranianas, as quais podem trazer repercussões no neurodesenvolvimento, articulares, psicossociais e estéticas.

Objetivos: Relatar a experiência de uso de uma solução fotogramétrica no diagnóstico e acompanhamento de assimetrias cranianas posicionais (ACP) em crianças de alto risco, com foco na detecção precoce e intervenção interdisciplinar, avaliando sua viabilidade na prática assistencial e a equivalência dos resultados em comparação às aferições manuais tradicionais.

Metodologia: Prematuros com peso ao nascer inferior a 1.500g e recém-nascidos com asfixia perinatal tratados com hipotermia terapêutica são acompanhados longitudinalmente no ambulatório de seguimento de alto risco de uma universidade pública. Diante de suspeita de ACP (plagiocefalia, braquicefalia ou dolicocefalia), são realizadas aferições manuais com craniômetro, fita de medição e balaclava. Desde maio de 2024, foi incorporada uma avaliação complementar com solução fotogramétrica (PhotoMeDAS, Photogrammetric Medical Deformation Assesment Solutions), no contexto de projeto de pesquisa vinculado. O sistema, de baixo custo e não invasivo, foi desenvolvido para apoiar o diagnóstico e monitoramento de deformidades cranianas por pediatras, fisioterapeutas e neurocirurgiões. São incluídas crianças com até 36 meses de idade, pele íntegra e cabelo pouco volumoso. Critérios de exclusão são idade igual ou superior a 37 meses, lesões no couro cabeludo ou cabelo que impossibilita a análise. Os dados foram registrados em prontuário eletrônico, ficha multiprofissional (Epi Info™ 7.0) e plataforma REDCap.

Resultados: A solução fotogramétrica demonstrou viabilidade operacional, com boa aceitação por parte das famílias e da equipe assistencial. Os registros iniciais permitiram acompanhar a evolução craniana de forma visual e quantitativa, além de possibilitar a comparação entre os índices obtidos pelas aferições manuais e pela análise digital. A coleta de dados segue em andamento.

Conclusão: A utilização da solução PhotoMeDAS mostrou-se uma estratégia promissora no diagnóstico e acompanhamento de ACP em crianças de alto risco, contribuindo para a qualificação das condutas clínicas em um contexto de seguimento interdisciplinar. Sua integração à prática multiprofissional universitária representa uma alternativa acessível e aplicável para ampliar a avaliação dessas condições.

Palavras Chaves: Assimetrias cranianas, Prematuridade, Fotogrametria.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE EM CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS NO BRASIL ENTRE 2014 E 2024

FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL).

Introdução: A dengue é uma arbovirose de alta incidência no Brasil, com impacto significativo na saúde infantil. Crianças menores de 10 anos compõem um grupo vulnerável, tanto pela imaturidade imunológica quanto pelas dificuldades diagnósticas associadas a manifestações clínicas inespecíficas. O monitoramento da evolução dos casos ao longo do tempo permite identificar padrões epidêmicos e avaliar a efetividade das medidas de controle vetorial, vigilância e educação em saúde. A análise sistemática de dados nacionais é fundamental para subsidiar estratégias públicas voltadas à prevenção e mitigação dos efeitos da doença nesse grupo etário.

Objetivos: Analisar a evolução dos casos prováveis de dengue em crianças menores de 10 anos no Brasil no período de 2014 a 2024, com base nas notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Metodologia: Estudo descritivo e retrospectivo, com base em dados secundários do Sinan, disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Foram incluídos casos prováveis de dengue notificados entre 2014 e 2024 em indivíduos com menos de 10 anos, distribuídos nas faixas etárias menores que 1 ano, 1 a 4 anos e 5 a 9 anos. A análise foi realizada com base no ano de início dos sintomas. Como a dengue é de notificação compulsória, os dados refletem casos investigados em todo o território nacional.

Resultados: Foram registrados 1.462.362 casos prováveis de dengue em crianças menores de 10 anos entre 2014 e 2024. A distribuição anual dos casos foi: 47.237 (2014), 135.098 (2015), 120.642 (2016), 24.480 (2017), 29.074 (2018), 142.044 (2019), 81.263 (2020), 57.782 (2021), 133.800

(2022), 141.916 (2023) e 549.026 (2024). A série histórica revela oscilações importantes, com picos em 2015, 2019 e especialmente em 2024, que apresentou o maior número da década, com aumento de quase 300% em relação a 2023. Por outro lado, os menores registros ocorreram em 2017 e durante a pandemia de Covid-19 (2020-2021), período no qual pode ter havido subnotificação devido à sobrecarga dos sistemas de saúde e à redução do acesso a serviços.

Conclusão: A dengue permanece como um desafio persistente para a saúde pública infantil no Brasil. O expressivo aumento de casos em 2024 indica possível falha nas ações preventivas, baixa adesão às medidas de controle vetorial e fragilidade nas estratégias intersetoriais de enfrentamento. A elevada carga da doença entre menores de 10 anos destaca a urgência da intensificação das políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e educação em saúde. Investimentos em vigilância epidemiológica, controle do *Aedes aegypti* e campanhas educativas são fundamentais para reduzir a morbidade e prevenir novos surtos.

Palavras Chaves: Dengue, Epidemiologia, Arboviroses, Crianças.

LACTENTES COM DISPLASIA BRONCOPULMONAR EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

MARIANA FIALHO ARAUJO DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), TALUYA GÓES DE FARIAS ALVES BEZERRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), PEDRO HENRIQUE BRANDÃO SIMÃO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA RAPHAELA MAGALHÃES DE ANDRADE FIGUEIRA SIQUEIRA ALVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), PEDRO HENRIQUE SANT'ANNA ANTUNES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DANIEL KENJI YOSHIOKA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GLORIA MARIA BASTOS DA SILVA BACELAR (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MICHELY ALEXANDRINO PINHEIRO MASCARENHAS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MAURA CALIXTO CECHERELLI DE RODRIGUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), KÁTIA FARIAS E SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELA BARONI AURILIO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A displasia broncopulmonar (DBP) é uma doença pulmonar crônica que afeta principalmente prematuros expostos ao uso prolongado de oxigenoterapia e ventilação mecânica invasiva. O tratamento é baseado em

medicações direcionadas a sintomatologias respiratórias e imunizações.

Objetivos: O presente trabalho visa descrever fatores de risco e proteção, maternos e neonatais, bem como o tratamento dos lactentes com DBP em um hospital universitário.

Metodologia: Estudo do tipo série de casos, com coleta retrospectiva de dados dos prontuários dos lactentes com DBP acompanhados nos ambulatórios de Pneumologia Pediátrica e de seguimento de recém-nascido de alto risco, no período de março de 2023 a março de 2025, em um hospital universitário.

Resultados: Dos 13 lactentes incluídos com DBP, 3 eram do sexo feminino e 10 eram do sexo masculino. A idade gestacional pós-menstrual variou de 25 semanas a 35 semanas e 5 dias (média de 28,9 semanas), o escore de APGAR de 1/2/4 a 8/9, o peso ao nascer de 625g a 3.885g (média de 1.428g), no qual 9/13 (69%) apresentaram peso inferior a 1.500g. A necessidade de oxigênio suplementar variou de 25 a 266 dias (média de 85,2 dias) com período de internação variando de 60 a 480 dias (média de 170,6 dias), em 11/13 (84%) pacientes houve relato de suporte ventilatório invasivo desde a sala de parto. As infecções neonatais associadas estavam presentes em 100% dos pacientes, sendo mais prevalente a sepse (6/13 - 46%), seguida por pneumonia (3/13 - 23%) e enterocolite necrosante (2/13 - 15%). Sobre o uso de medicações no período neonatal: 7/11 utilizaram surfactante com número de doses variando de 1 a 3, 6/10 pacientes fizeram cafeína nas primeiras horas de vida, e 10/11 usaram protocolo de dexametasona em baixa dose para extubação. Em relação às terapias empregadas a partir do diagnóstico da DBP: 8/13 azitromicina profilática, 4/11 diuréticos, todos usaram broncodilatadores e corticoide (CTC) inalado e 7/10 receberam palivizumabe pós-natal. Quanto aos fatores maternos, a idade variou de 21 a 44 anos (média de 31 anos), o número prévio de gestações variou de 1 a 8, e de abortamentos de 0 a 3. Quanto a infecções maternas, 4/13 relataram corioamnionite. O tempo de bolsa rota (TBR) foi no ato em 9/12, e em 3 variou de 24h a 72h. Como fator protetivo, 11/13 relataram uso de CTC antenatal.

Conclusão: Evidencia-se que fatores de risco para DBP encontrados neste estudo são os relatados na literatura: prematuridade extrema, muito baixo peso ao nascer, necessidade de surfactante, tempo de oxigenoterapia e internação prolongados, e presença de infecções neonatais. A CTC antenatal preventiva foi prevalente. Do mesmo modo, o tratamento empregado foi baseado na sintomatologia respiratória, sendo na maioria o broncodilatador e corticoide inalatório, e na profilaxia das infecções das vias aéreas inferiores, com Palivizumabe e Azitromicina.

Palavras Chaves: Displasia broncopulmonar, Neonatologia, Pneumologia.

EXPOSIÇÃO PRECOCE ÀS TELAS E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

GUSTAVO MIRANDA (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE. CURITIBA-PR, BRASIL), CECILIA DALLAGNOL (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE. CURITIBA-PR, BRASIL), MARIA HELENA BODOT (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE. CURITIBA-PR, BRASIL), ANA CLARA OLIVEIRA (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE. CURITIBA-PR, BRASIL), ANDREY SABADINI (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE. CURITIBA-PR, BRASIL), YASMIN BAHÍ (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE. CURITIBA-PR, BRASIL), EDUARDA CORDEIRO (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE. CURITIBA-PR, BRASIL), VITÓRIA KUVIATKOWSKI (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE. CURITIBA-PR, BRASIL), AMARILIS ROCHA (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE. CURITIBA-PR, BRASIL)

Introdução: A primeiríssima infância (0-3 anos de vida) é um período crítico para o desenvolvimento cognitivo, da linguagem, do sono e da autorregulação emocional. Durante essa fase, o cérebro infantil apresenta elevada plasticidade sináptica e é altamente sensível a estímulos ambientais. Nesse contexto, o uso inadequado de telas digitais pode representar um prejuízo nesses processos.

Objetivos: Identificar os efeitos do uso de telas digitais (smartphones, tablets, TVs etc) em crianças de 0 a 3 anos, com ênfase nas áreas de desenvolvimento cognitivo, linguagem, sono e comportamento.

Metodologia: Foi realizada busca em bases de dados eletrônicas (PubMed, SciELO, Lilacs) usando descritores como "screen time", "early childhood", "infant", "development" e equivalentes em português (boleador AND). Critérios de inclusão abrangeram estudos originais e ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos 10 anos que relataram resultados do uso de telas em crianças de até 3 anos. Como exclusão, foram excluídos estudos com crianças fora da faixa etária de 0 a 3 anos, periódicos, editoriais e trabalhos de conclusão de curso, além de artigos com divergência temática. A triagem e seleção dos artigos foram feitas por revisores independentes, através da qual 18 artigos foram escolhidos para leitura integral e confecção do trabalho.

Resultados: Estudos indicam que a exposição precoce às telas está associada a desfechos negativos no desenvolvimento infantil. Estudos correlacionam o tempo de tela e o pior desempenho em linguagem expressiva e receptiva. Além disso, um estudo longitudinal canadense com mais de 2.400 crianças mostrou que crianças com 8805,4 horas/dia de tela aos 12 meses apresentaram maior risco de atrasos na comunicação e na resolução de problemas aos 2 e 4 anos de idade (Jeong et al., 2019). No que diz respeito

ao sono, Carter et al. apontou que a exposição a telas em idade precoce está associada a menor duração do sono, maior latência para dormir e maior número de despertares noturnos. O uso excessivo também foi associado a alterações comportamentais, como maior impulsividade, irritabilidade e dificuldade de autorregulação emocional. Diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS) e Sociedade reforçam que crianças abaixo de 2 anos não sejam expostas (exceto videochamadas com família) e que, entre 2 e 5 anos, o tempo diário de tela seja restringido a no máximo 1 hora. Essas diretrizes apontam que, além do tempo limitado, o ideal é que o conteúdo seja de alta qualidade pedagógica e assistido em conjunto com o cuidador, promovendo interações e aprendizagem conjunta.

Conclusão: A literatura científica atual demonstra que o uso precoce e excessivo de telas está associado a prejuízos no desenvolvimento cognitivo, na linguagem, no sono e no comportamento de crianças entre 0 e 3 anos. A promoção de interações humanas, brincadeiras ativas e leituras compartilhadas deve ser incentivada como forma de evitar o uso excessivo de telas, proteger e potencializar o desenvolvimento infantil saudável.

Palavras Chaves: Tempo de tela, Desenvolvimento infantil, Pediatria.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE CONDIÇÕES DE SAÚDE DE LACTANTES, COM FILHOS MENORES DE SEIS MESES DE IDADE, ATENDIDAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE ATENÇÃO BÁSICA MILITAR DA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO

LAISE C. A. DE OLIVEIRA (POLICLÍNICA NAVAL DE NITERÓI, NITERÓI-RJ, BRASIL)

Introdução: O aleitamento materno é essencial à saúde de mães e lactentes, promovendo benefícios clínicos, econômicos e ambientais. Atua na prevenção de infecções, doenças crônicas e contribui para o desenvolvimento cognitivo infantil. Em mulheres, reduz o risco de câncer de mama e obesidade no pós-parto. Conhecer o perfil de lactantes é estratégico para alinhar políticas de saúde às necessidades reais da população. Neste contexto, estudar a população atendida pelo Sistema de Saúde da Marinha, com características socioculturais específicas, torna-se essencial para otimizar o cuidado em saúde.

Objetivos: Descrever e analisar as características sociodemográficas e clínicas de nutrizes com filhos até seis meses de idade atendidas em uma Policlínica da Marinha do Brasil, situada em Niterói (RJ).

Metodologia: Estudo transversal realizado entre junho de 2022 e janeiro de 2023 no ambulatório de puericultura da Policlínica Naval de Niterói, com 65 lactantes voluntárias. As participantes tinham filhos entre 30 e 180 dias, nascidos a termo (>36 semanas), e não apresentavam contraindicações ao aleitamento. Após assinatura do TCLE, responderam ao questionário estruturado com variáveis sociodemográficas, clínicas e de práticas de amamentação. Os dados foram analisados com estatística descritiva (Excel®). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do HNMD (CAAE 50873421.7.0000.5256).

Resultados: A idade média das participantes foi de 28,4 anos, 58% tinham ensino superior completo e 42% ensino médio. Nenhuma apresentou escolaridade inferior. Cerca de 55% se autodeclararam negras (pretas ou pardas). A maioria residia em São Gonçalo (43%) e Niterói (35%). A renda per capita média foi de R\$1.725,12, com média de 3,5 pessoas por domicílio. Aproximadamente 90% estavam em união estável ou casadas. A maioria (85%) permaneceu hígida na gestação, entre as condições referidas, destacaram-se diabetes, hipertensão e disfunções tireoidianas. A média de filhos foi 1,5 e o parto cesáreo ocorreu em 77% dos casos. A idade gestacional média foi 39 semanas. No momento da pesquisa, 90% dos bebês estavam em aleitamento materno exclusivo.

Conclusão: A amostra revelou perfil gestacional saudável, boa escolaridade e forte adesão à amamentação. A caracterização sociodemográfica das nutrizes contribui para o aprimoramento das estratégias de apoio ao aleitamento no contexto militar. Estudos transversais como este são ferramentas valiosas para identificar vulnerabilidades, planejar ações mais equitativas e fortalecer as políticas de promoção à saúde materno-infantil nos serviços de saúde da Marinha do Brasil.

Palavras Chaves: Amamentação, Estudo transversal, Sociodemográfico.

ALÉM DO DIAGNÓSTICO DE AUTISMO: USO DE SERVIÇOS EM SAÚDE E ESCOLARES EM UMA ÁREA DE BAIXA RENDA

MARINA MOREIRA DE MOURA (FACULDADE SOUZA MARQUES, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DÁLIA BALASSIANO STROSBERG (FACULDADE SOUZA MARQUES, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JULIANA DA CUNHA FERREIRA (FACULDADE SOUZA MARQUES, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MÁRCIA CORTEZ BELLOTTI DE OLIVEIRA (FACULDADE SOUZA MARQUES, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MILENA FRANKLIN FELIPE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Estima-se que uma em cada 36 crianças de 8 anos de idade, seja diagnosticada com transtorno do Espectro

Autista (TEA). Na literatura internacional, os transtornos neurológicos e psiquiátricos são altamente prevalentes em 59,6% das crianças/adolescentes com TEA, sendo o mais frequente o Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) acometendo 1 em cada 6 indivíduos com autismo. A presença de comorbidades também impacta nos serviços de saúde não somente ambulatoriais, como também hospitalares. Dados da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) - RJ, mostram que o tempo médio de espera para a consulta com neurologia pediátrica é de 354 dias, para a psiquiatria infanto-juvenil 160 dias e para reabilitação intelectual é de 336 dias. Esta modalidade faz parte da linha de cuidado para TEA estabelecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O conhecimento sobre a realidade do TEA no Brasil é limitado e as publicações existentes são polarizadas entre as cidades do Rio Grande do Sul e São Paulo.

Objetivos: Descrever as comorbidades e o uso dos serviços de saúde e escolares por crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA em uma Unidade de Atenção Primária Pediátrica (UAPP), localizada em uma área de baixa renda.

Metodologia: Estudo retrospectivo, exploratório em UAPP de ensino de medicina, parceira do SUS, no Rio de Janeiro. O período do estudo compreende de fevereiro/2023 a junho/2024. Os dados foram coletados de prontuários médicos e analisados usando o SPSS versão 21. Os resultados das variáveis categóricas foram apresentados em frequência observada/frequência de dados disponíveis no prontuário (n/N) e percentual. Número de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa: 81133724.5.0000.5239.

Resultados: 291 crianças/adolescentes com idade média de $82,5 \pm 43,9$ meses, sendo 72,2% do sexo masculino (210/291), 70,2% (204/291) pretos/pardos e chegam para um primeiro diagnóstico de TEA com $60,8 \pm 35,2$ meses, 94,1% (274/291) das mães tinham fundamental incompleto, 38,5% (109/283) internaram, destes 89% (97/109) internaram pelo menos 2 vezes, 72,9% (212/291) apresentavam comorbidades e 79,2% (168/212) apresentavam pelo menos 2 comorbidades. Ao todo, 385 comorbidades foram encontradas, sendo 30,4% (117/385) doenças alérgicas, 6% (23/385) epilepsia e 16,4% (63/385) transtornos mentais, dos quais 49,2% (31/63) eram TDAH e 28,6% (18/63) deficiência intelectual. 86,1% (242/281) frequentavam a escola, 86% (141/164) não tinham um professor mediador, destes em 54,6% (77/141) foi solicitado mediador sem sucesso, 68,6% (190/277) encontravam-se sem tratamento há pelo menos seis meses.

Conclusão: O TEA revela-se um transtorno complexo, em que as comorbidades contribuem para a heterogeneidade da apresentação clínica. Assim, ressalta-se a importância da qualificação pediátrica para este tipo de acompanhamento que inclui o apoio à estas famílias, que enfrentam desafios para acesso ao tratamento e à educação inclusiva.

Palavras Chaves: Autismo, Transtorno do espectro autista, Serviço de saúde.

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A PECULIARIDADE DO ENSINAR A PNEUMOLOGIA EM PEDIATRIA: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NO CENTRO DE APOIO À COMUNIDADE INFANTOJUVENIL

CAMILLA DOS SANTOS LISBOA (Centro Universitário Serra dos Órgãos. TERESÓPOLIS-RJ, BRASIL), ELIENE CÁRIUS NÓBOA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. TERESÓPOLIS-RJ, BRASIL), GIULIA DALLIA FIGUEIRA DO NASCIMENTO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. TERESÓPOLIS-RJ, BRASIL), MARIANA FERREIRA DE SIMAS SOARES (CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. TERESÓPOLIS-RJ, BRASIL), MARIA EDUARDA DA SILVA CAETANO PEREIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. TERESÓPOLIS-RJ, BRASIL), MARIA EDUARDA ARCHER MORGADO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. TERESÓPOLIS-RJ, BRASIL) MARIA EDURDA DO NASCIMENTO BULHÕES (CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. TERESÓPOLIS-RJ, BRASIL) THAYLA BAIRRAL FROSSARD (CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. TERESÓPOLIS-RJ, BRASIL) THAÍS VIANA LOBO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. TERESÓPOLIS-RJ, BRASIL) NATHALIA CHIANCA BOTELHO BRAGA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. TERESÓPOLIS-RJ, BRASIL), IZABEL CRISTINA DE SOUZA DRUMMOND (CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. TERESÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: As infecções respiratórias são responsáveis por altas taxas de morbidade e mortalidade no público infantil, no qual muitas vezes podem ser evitadas através da conscientização e prevenção de tais doenças. Não somente doenças causadas por um patógeno, mas as doenças crônicas não transmissíveis, como a asma, também atingem consideravelmente o público infantojuvenil. Uma vez compreendida a prevalência de questões respiratórias na população pediátrica, é de suma importância traçar métodos eficazes no combate aos problemas associados ao trato respiratório. A partir disso, a promoção em saúde da pneumologia infantil, representa grande importância no desenvolvimento psicomotor, psicossocial e cognitivo da criança e do adolescente, tendo em vista que para um bom desenvolvimento é necessário que haja saúde.

Objetivos: O presente estudo tem como finalidade promover saúde através da conscientização e prevenção de doenças, evitando estados graves de tais patologias, baseadas em evidências científicas, com enfoque principal nas crianças e adolescentes pertencentes ao centro de apoio infantojuvenil localizado no município da região serrana do RJ.

Metodologia: Trata-se de um projeto intervencionista, sendo realizado cinco encontros no próprio centro de apoio a comunidade, entre capacitações e atividades diretas com o público infantojuvenil. Através de uma metodologia ativa e lúdica, com oficinas de arte, atividade física, palestras com profissionais de diversas áreas, atendimento médico

de especialista em pneumologia pediatria, campanha de vacinação e comemorações de datas festivas como Dia das Crianças e Natal, sendo todos os dias servidos com café da manhã. A coleta de dados foi feita por meio de um formulário aplicado no primeiro dia de atividade, entregue aos pais, avaliando hábitos de vida, histórico de doenças respiratórias e cobertura vacinal das crianças e adolescentes.

Resultados: Houve adesão à vacinação tanto do público infantojuvenil quanto dos seus respectivos responsáveis, aumento do conhecimento sobre saúde e do impacto da atividade física no bom desenvolvimento respiratório das crianças e adolescentes. Já em relação aos formulários houve baixa adesão, sendo dificultosa a coleta de dados.

Conclusão: Através das ações realizadas, destaca-se o impacto positivo das atividades não apenas no âmbito de conhecimento das crianças e dos adolescentes sobre saúde respiratória, mas também dos próprios acadêmicos envolvidos, onde houve aprendizado sobre empatia e construção de vínculo, áreas que nem sempre são ensinadas nas salas de aula, mas que fazem a diferença na prática médica.

Palavras Chaves: Educação em saúde, Ações interdisciplinares.

ALÉM DA DESIDRATAÇÃO: UMA ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR DEPLEÇÃO DE VOLUME EM CRIANÇAS PAULISTAS

LETÍCIA HANNA MOURA DA SILVA GATTAS GRACIOLLI (FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ. JUNDIAÍ-SP, BRASIL), YASMIN DA SILVA MOURA (UNIVERSIDADE SALVADOR. SALVADOR-BA, BRASIL), FERNANDA DE MELO MALENGO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. OSASCO-SP, BRASIL), GIOVANNA BRANDÃO SALIBA (FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC. CAMPINAS-SP, BRASIL), GABRIELLE BRANDÃO VASCONCELOS (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ALLYNE SANT'ANNA DE AZEVEDO SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS. ALFENAS-MG, BRASIL), MARCELA MARÇAL ROSCOE (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. GUARULHOS-SP, BRASIL), MARIANA FERREIRA SILVA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. GUARULHOS-SP, BRASIL), MARIA LAURA GARRIGOS DOS SANTOS (UNIVERSIDADE SANTO AMARO. SANTO AMARO-SP, BRASIL), ANA CLARA DA CONSOLAÇÃO DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL)

Introdução: A depleção de volume é uma condição crítica na pediatria, caracterizada pela perda significativa de fluidos e eletrólitos, podendo evoluir para choque hipovolêmico e falência de órgãos. Entre as principais causas, a gastroenterite aguda representa 80% dos casos infantis, sendo o rotavírus e o norovírus os agentes predominantes. Além disso, distúrbios metabólicos, perdas renais e queimaduras compõem os 20% restantes.

Objetivos: Analisar as internações e óbitos infantis por depleção de volume em São Paulo, entre 2018 a 2023.

Metodologia: O estudo analisou internações por depleção de volume em crianças de 0 a 9 anos no estado de São Paulo entre 2018 e 2023, com dados do DATASUS. Foi um estudo observacional, descritivo, retrospectivo e quantitativo, excluindo casos secundários ou inconsistentes. Foram avaliadas variáveis como idade, sexo, cor/raça, região, tempo de internação, suporte intensivo e desfecho. O estudo identificou padrões epidemiológicos e possíveis associações entre fatores sociodemográficos e desfechos clínicos.

Resultados: A análise de internações e óbitos por depleção de volume em crianças paulistas destaca a importância do diagnóstico precoce. Segundo os dados analisados, menores de cinco anos, especialmente lactentes, apresentam altas taxas de mortalidade por diarreia, sobretudo em áreas de baixo IDH. Entre 2018 e 2023, óbitos foram mais frequentes em crianças brancas menores de 1 ano. A permanência hospitalar foi maior nesse grupo, totalizando 7729 internações, 3569 entre 1 e 4 anos.

Conclusão: Estudos indicam que a desidratação ainda causa internações evitáveis e apontam que o diagnóstico tardio e o acesso precário a serviços agravam o quadro. O Ministério da Saúde reforça a importância da reposição hídrica precoce. A análise de dados sobre internações e óbitos por depleção de volume em crianças paulistas revela que crianças menores de 5 anos, especialmente lactentes, são as mais vulneráveis à desidratação, com maior risco em áreas de menor IDH. Embora a mortalidade seja semelhante entre raças, crianças brancas têm maior incidência de internação. A desidratação, apesar de ser evitável, ainda é comum em grupos socioeconomicamente vulneráveis. O diagnóstico precoce e o rápido início de tratamento, são essenciais, mas ocorrem falhas na adesão, principalmente nas periferias. Políticas públicas eficazes de prevenção e acesso ao tratamento são essenciais para reduzir a morbimortalidade infantil.

Palavras Chaves: Óbitos, Desidratação, Internações.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE DENGUE NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DE PETRÓPOLIS E RIO DE JANEIRO

LUCAS ALVES LOUREIRO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANNA LUIZA FRAGA FERREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ROSSINI ALVES VARGES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GIOVANNA ANDRADE PAIM DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ISABELA BARBOSA TEDESCO DA COSTA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A dengue é uma doença febril exantemática aguda causada por um arbovírus, com amplo espectro de doença, podendo variar desde doença subclínica até sintomas graves. No Brasil, a doença vem sendo associada a grande morbimortalidade nos últimos anos, sendo um dos países com maior número de casos no mundo e cerca de 80% da nossa população vivendo em áreas endêmicas.

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico nos municípios de Petrópolis e Rio de Janeiro em relação aos casos de dengue na população pediátrica, além da escolaridade dos indivíduos acometidos.

Metodologia: Para a realização da presente pesquisa, utilizou-se a metodologia descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa. A coleta dos dados foi realizada por meio do portal do DATASUS, a partir dos registros de notificação de casos de dengue nos municípios do Rio de Janeiro e de Petrópolis nos últimos cinco anos, além de informações como idade e escolaridade dos indivíduos registrados.

Resultados: Em termos absolutos, o número total de casos em crianças e adolescentes no Rio de Janeiro foi de 261 em 2021, subindo para 8.510 em 2023 e alcançando 29.934 em 2024. No pico de 2024, os grupos mais acometidos foram os adolescentes de 15 a 19 anos, com 10410 casos (33,8%). Já a menor incidência foi observada entre os menores de 1 ano, com 760 casos (3,3%). Comparativamente, o município de Petrópolis apresentou um comportamento epidemiológico semelhante, porém em menor escala. Em 2021 e 2022, os casos foram esporádicos em todas as faixas etárias. Em 2023, notou-se discreta elevação, e o pico também ocorreu em 2024, com 1.892 casos, o que representa um aumento de aproximadamente 2.152% em relação ao ano anterior. A faixa etária de 15 a 19 anos também concentrou o maior número de casos em 2024, com 647 casos (34,2%). Em relação à escolaridade, podemos notar que em ambos os municípios analisados a maior proporção está classificado como "Ignorado/branco", representando 51,4% dos registros no Rio de Janeiro e 64,5% em Petrópolis.

Conclusão: Petrópolis e Rio de Janeiro apresentaram tendência epidemiológica semelhante, com baixos índices de notificação em 2021 e 2022, possivelmente pelos efeitos indiretos da pandemia de Covid-19. Em 2023, iniciou-se aumento de casos, com pico em 2024, mais expressivo no Rio. Petrópolis seguiu a mesma curva, porém com números absolutos menores, coerentes com sua densidade populacional. A redução em 2025 pode estar ligada ao ano ainda em curso. O grupo de 15 a 19 anos foi o mais afetado em ambos os municípios (33,8% no Rio e 34,2% em Petrópolis), sugerindo maior exposição e falhas na prevenção. Menores de 1 ano tiveram menor incidência, possivelmente por subdiagnóstico. A escolaridade apresentou altas taxas de "Ignorado/branco" (51,4% no Rio e 64,5% em Petrópolis), prejudicando análises. A dengue permanece como grave problema de saúde pública, exigindo foco em adolescentes,

qualificação dos dados e integração entre vigilância e atenção primária para políticas mais eficazes.

Palavras Chaves: Dengue, Epidemiologia, Petrópolis, Escolaridade, Pediatria.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS NO MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS DE 2019 A 2023

ANA IASMIN RODRIGUES BRUNO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), RENATA OLIVEIRA DE BARCELOS (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), JULYANA GALL DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A cidade de Petrópolis, localizada no Rio de Janeiro tem sua predominância da mata atlântica possuindo grandes espécies de vegetação e animais, sendo assim um local propício para acidentes com animais peçonhentos.

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico de acidentes por animais peçonhentos em crianças de 0-14 anos no município de Petrópolis de 2019 a 2023.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, através dos dados sobre acidentes por animais peçonhentos, em crianças de 0 a 14 anos, em Petrópolis, nos anos de 2019 a 2023, obtidos no Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, disponíveis no Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram consideradas para análise as seguintes variáveis: faixa etária, sexo, raça, tipos de animais peçonhentos, tempo de atendimento, local da picada e evolução do caso.

Resultados: Entre os anos 2019 -2023 foram registrados 832 casos de acidente por animais peçonhentos dentre esses, 84 casos foram na faixa etária de 0-14 anos, o que representa 10%. Dentre a faixa etária analisada (0-14 anos), o maior registro foi de 10-14 anos, com 35 acidentes. Em relação ao sexo observamos predomínio do masculino com 50 casos sobre o feminino com 34. Conforme o aumento da faixa etária há o aumento de incidência em ambos os sexos. Os indivíduos de cor/raça branca registraram o maior número de incidência (46), seguido da parda (25). Em contrapartida, entre os indígenas não há registro. Com relação ao tempo de picada/ atendimento, de 1-3 horas foi encontrado o maior registro (38), seguido de 0-1 hora (22), sem registro o maior tem de busca, maior que 24 horas.

Com relação ao tipo de acidente o araneísmo (26), seguido de escorpião (26) e serpente (12), seguida da espécie Phoneutria (16). A localização da picada teve apresentações diversas sendo o pé o local mais frequente (26), seguido da mão (11) e dedo do pé (9). Na evolução do caso teve em sua maioria a cura (78), óbitos pelo agravo zero e ignorado/branco (06).

Conclusão: Sendo assim, com base nos dados analisados entre os anos de 2019-2023 foi possível observar a maior incidência do agravo na faixa etária dos adolescentes do sexo masculino (10-14 anos) de cor branca, com tempo de atendimento médio entre 1-3 horas, o que beneficiou a evolução favorável dos casos, sendo em sua maioria a cura. A espécie de aracnídeo mais prevalente é a Phoneutria - popularmente chamada de aranha armadeira ou aranha macaca tem tamanho médio de 13 a 15 centímetros, com veneno neurotóxico e frequente habitações humanas à procura de alimentos. Uma vez que a cidade de Petrópolis, predominância da mata atlântica, é fundamental o conhecimento dos agentes que estão envolvidos em acidentes, para fornecer medidas de prevenção com o reconhecimento do animal e rápido manejo dos quadros.

Palavras Chaves: Acidentes por animais peçonhentos.

EPILEPSIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES, DE 1 A 19 ANOS, NO SUDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES E ÓBITOS DE 2018 A 2024

GABRIELA VIEIRA DA SILVA LIMA (Maí UNIG), MARIA GABRIELA GOMES NASCIMENTO (ACADÊMICA DE MEDICINA DA UNIG), MARIA LÚCIA DE BARROS DE MEDEIROS (DOCENTE DE MEDICINA DA UNIG)

Introdução: Epilepsia é uma doença neurológica temporária e reversível do funcionamento cerebral por alterações de sinais, descargas ou impulsos nervosos, não sendo causadas por febre, drogas ou distúrbios metabólicos. Segundo a Organização Mundial da Saúde, é o distúrbio neurológico mundial mais comum na infância (25 milhões dos casos surgem na infância). Pode ser parcial (afeta um hemisfério cerebral) ou generalizada (afeta ambos os hemisférios). Tem diversas causas, desde fatores perinatais a idiopáticos. Os sintomas são classificados como epilepsias focais, generalizadas, generalizadas e focais combinadas, e desconhecidas. Diagnóstico é por histórico clínico, eletroencefalograma e neuroimagem. Alguns casos podem ter comprometimento cognitivo e comportamental. Fatores de risco: início precoce, com sintomas e controle inadequado das crises.

Objetivos: Quantificar casos de internação e óbitos de epilepsia infantil no Sudeste brasileiro nos anos de 2018 a 2024.

Metodologia: Estudo epidemiológico, ecológico e descritivo com abordagem quantitativa de internações e óbitos por epilepsia infantil, a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e do Departamento de Informática Sistema Único de Saúde (DATASUS), coletados em maio de 2025, referentes ao período de janeiro de 2018 a dezembro de 2024. Consideram-se faixas etárias variáveis e ano de internação restritas ao sudeste brasileiro. O apoio bibliográfico foi a base de dados PubMed com os descritores "Epilepsy" e "Brasil".

Resultados: Entre 2018 e 2024 foram registradas 176.538 internações no Brasil, das quais 59.907 correspondem ao Sudeste (SE), e São Paulo (SP) apresenta o maior número de internações (53,2%), seguido por Minas Gerais (MG- 27,43%) e Rio de Janeiro (RJ- 6,89%). Houve um declínio de internação de 2019 para 2020 nesses estados, que pode ser explicado pelo efeito pandemia, já que após o período o crescimento voltou, sendo 2024 o ano com mais casos (4895) em SP. A faixa etária mais acometida foi de 1 a 4 anos em todos os estados do SE (36,74% das internações), seguida pela de 5 a 9 anos (20,88%) e pelos menores de um ano (16,19%). SP teve o maior número de óbitos (161) e a menor taxa de mortalidade (0,52), enquanto o Espírito Santo teve o menor número de óbitos (30) e a maior taxa de mortalidade (0,73), refletindo o acesso e qualidade do Sistema de Saúde. Essa taxa em todos os estados do SE, com exceção de MG, é maior em menores de 1 ano, podendo ser pelas crises de difícil controle medicamentoso, evoluções graves rápidas e por causas perinatais.

Conclusão: A epilepsia é questão de saúde pública entre crianças e adolescentes, exigindo medidas específicas em relação ao acesso à saúde e ao tratamento para cada epilepsia, principalmente nas regiões mais acometidas. Para estudos futuros, são necessários dados que explicitem o tipo de epilepsia na faixa etária para entender a etiologia prevalente e a melhor forma de controle da doença.

Palavras Chaves: Epilepsia infantil, Saúde pública, Região Sudeste.

REDE PROFISSIONAL DE APOIO COMO FATOR DE PROTEÇÃO AO DESMAME: UMA EXPERIÊNCIA EM UM SERVIÇO DE SAÚDE DA MARINHA DO BRASIL

LAISE C. A. DE OLIVEIRA (POLICLÍNICA NAVAL DE NITERÓI. NITERÓIS-RJ, BRASIL)

Introdução: O leite humano é padrão ouro de alimentação infantil, essencial ao crescimento, desenvolvimento e proteção imunológica do recém-nascido. Recomenda-

se aleitamento materno exclusivo até os seis meses e manutenção da amamentação complementar por dois anos ou mais. No entanto, o desmame precoce ainda é comum. Populações vulneráveis, como militares e dependentes, enfrentam desafios específicos, como a ausência de rede de apoio devido à mobilidade geográfica. Estratégias de acolhimento são fundamentais para manutenção da amamentação.

Objetivos: Relatar a experiência de uma equipe multiprofissional de um serviço de saúde da Marinha do Brasil na implementação de estratégias de apoio à amamentação, visando reduzir os índices de desmame precoce entre lactantes atendidas.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência com abordagem qualitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 50873421.7.0000.5256). A intervenção ocorreu em hospital militar, com atuação de pediatra, enfermeira, ginecologista e psicóloga. As ações incluíram protocolos de acolhimento, incentivo ao parto normal, orientações sobre livre demanda, amamentação na primeira hora de vida, consultas periódicas, atividades educativas e apoio psicológico quinzenal iniciando-se no pré-natal. A amostra inicial contou com 20 voluntárias, 18 concluíram o acompanhamento até os mil dias de vida da criança.

Resultados: Antes do projeto, 42% das participantes desejavam amamentar exclusivamente até os seis meses, entre aquelas que não tinham essa intenção, a maior causa relatada para a intenção de desmame (78%) era desconhecimento ou falta de apoio. Após a intervenção, 83% mantiveram aleitamento exclusivo até os seis meses, todas seguiram com amamentação complementar até o fim do estudo. Além disso, 94% referiram sentir-se acolhidas e apoiadas e 88% relataram aumento no conhecimento sobre boas práticas. Além dos protocolos e atividades de educação em saúde, a criação de um espaço adequado à amamentação e a escuta qualificada foram determinantes para o sucesso da intervenção. A equipe tornou-se referência técnica e emocional, suprimindo a ausência de rede familiar.

Conclusão: A atuação multiprofissional com escuta ativa, abordagem humanizada e aconselhamento em aleitamento mostrou-se eficaz na promoção e manutenção da amamentação, especialmente em contextos de fragilidade da rede de apoio. O fortalecimento do vínculo com o serviço de saúde compensou as adversidades socioculturais e logísticas vividas por nutrízes vinculadas à Marinha, favorecendo a continuidade do aleitamento e contribuindo para melhores indicadores de saúde materno-infantil.

Palavras Chaves: Amamentação, Multidisciplinar, Desmame.

RELATO DA EXPERIÊNCIA DE UM NÚCLEO DE APOIO AOS PROFISSIONAIS QUE ATENDEM CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA 25 ANOS DE ATUAÇÃO

RACHEL NISKIER SANCHEZ (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA/FIOCRUZ)

Introdução: Os profissionais das diversas categorias da área da saúde como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fonoaudiólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais e outros, envolvidos na atenção de crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar, cumprem um papel fundamental na detecção, atendimento e encaminhamento da população infantojuvenil vitimada e suas famílias.

Objetivos: Segundo a visão ampliada de saúde, setores se articulam com a área da saúde como a educação, assistência social, sistema jurídico, organizações governamentais e da sociedade civil, participam do processo de prevenção da violência e consequente promoção da melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes.

Metodologia: Nessa perspectiva, foi criado no ano de 2000 em uma unidade de saúde da rede pública por iniciativa de um grupo da equipe multiprofissional da referida unidade, o 'Núcleo de Apoio aos Profissionais que atendem vítimas de violência' (NAP), com o objetivo de subsidiar os profissionais que têm as crianças e os adolescentes como pacientes que acorrem à referida unidade para consulta com queixas variadas, muitas vezes sem quaisquer indícios que possam levar à suspeita e/ou confirmação de violência, embora possam estar se tratando de vítimas de maus-tratos e que exigem do profissional o olhar e o exame no sentido de estabelecer condutas eficazes de atenção e prevenção. A metodologia de atuação do NAP é baseada em reuniões que giram em torno das informações trazidas pelos profissionais que atendem os casos, ressaltando os aspectos que poderiam levar à suspeita ou confirmação da violência. A partir desse momento torna-se possível sugerir ações complementares e encaminhamentos. Essas reuniões em princípio eram semanais, depois quinzenais, e com o passar do tempo, com a observância do conhecimento sobre a violência estar se difundindo na comunidade interna da instituição, o grupo do NAP passou a se reunir somente quando identificados casos mais complexos. Após consenso durante reunião do grupo interdisciplinar, foi criado o curso com a temática em pauta, perfazendo em 2025 a 25ª edição com mais de 2000 (dois mil) Participantes das mais variadas representações profissionais.

Resultados: Ao longo dos últimos 25 anos, fica evidente na referida unidade de saúde da rede pública, que a temática da violência faz parte da agenda cotidiana dos atendimentos assistenciais da população infantojuvenil, permitindo desse modo que os casos não passem despercebidos.

Conclusão: É assim que se faz a prevenção, a detecção precoce dos eventos violentos, a notificação, o encaminhamento ao Conselho Tutelar e às demais instâncias necessárias. Acreditamos que a criação do NAP é fundamental para prevenção dos casos de violência.

Palavras Chaves: Vítimas de violência, NAP, Conselho tutelar.

IMPACTO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO E DO USO DE SUPORTE VENTILATÓRIO NO STATUS FUNCIONAL DE PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

SANDRO VALTER HOSTYN (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO. PORTO ALEGRE-RS, BRASIL), CAMILA DURANTE (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO. PORTO ALEGRE-RS, BRASIL), MARCELA DOEBBER VIEIRA (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO. PORTO ALEGRE-RS, BRASIL), PRISCILA ALVES PEREIRA CIDADE (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO. PORTO ALEGRE-RS, BRASIL), LEONARDO MIGUEL CORREA GARCIA (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO. PORTO ALEGRE-RS, BRASIL), JOÃO RONALDO MAFALDA KRAUZER (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO. PORTO ALEGRE-RS, BRASIL)

Introdução: A avaliação funcional de pacientes pediátricos na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) é essencial para identificar impactos decorrentes da hospitalização prolongada. A Functional Status Score (FSS) é uma ferramenta validada que permite mensurar a funcionalidade de forma objetiva. Este estudo investiga a associação entre o tempo de internação em UTIP, o uso de suporte ventilatório e a variação dos escores da FSS.

Objetivos: Analisar a relação entre a duração da internação em UTIP, o tempo de uso de suporte ventilatório (ventilação mecânica - VM, ventilação não invasiva - VNI e cateter nasal de alto Fluxo - CNAF) e a variação dos escores da escala FSS entre o momento basal (antes da internação) e a alta da UTIP.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional de coorte retrospectivo. A coleta de dados foi realizada através de acesso ao prontuário dos pacientes pediátricos, internados na UTIP, em acompanhamento com o serviço de fisioterapia, no período de janeiro de 2020 a novembro de 2021. Os dados coletados incluíram idade, sexo, diagnóstico,

tempo de internação, e status funcional basal e no momento da alta da UTIP através da FSS.

Resultados: Foram analisadas 718 internações, com média de idade de 5 anos, sendo 58% do sexo masculino. O tempo médio de internação hospitalar foi de 12 dias, sendo 11 dias em UTI. Os diagnósticos prevalentes foram, Bronquiolite viral aguda 26,5%, 7,4% pneumonia, doenças oncológicas 5,3%, Asma 4,3%, pós-operatório de cirurgia cardíaca 3,1%. Utilizaram VM 12,2% dos pacientes, 3,7% utilizaram VNI e 3,3% CNAF. O Tempo médio de uso de suporte ventilatório foi de 8 dias. Avaliou-se a variação dos escores da FSS entre o momento basal e a alta da UTIP, correlacionando com o tempo total de internação na UTIP e com os dias de uso de suporte ventilatório. A média da FSS basal foi de 8,99 $\pm$ 0,17 e na alta da UTI 11,7 $\pm$ 0,29. Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre os dias de internação na UTIP e o aumento dos escores da FSS da alta em relação ao basal. Pacientes com maior tempo de internação apresentaram piora funcional mais acentuada. A correlação foi de moderada intensidade. Com relação ao uso de suporte ventilatório, observou-se uma associação estatisticamente significativa entre os dias de uso e a variação da FSS da alta em relação ao basal. Quanto maior o tempo de uso de suporte ventilatório, maior a piora funcional medida pela FSS. No entanto, a correlação encontrada foi de fraca intensidade, indicando que outros fatores também podem influenciar essa variação.

Conclusão: O tempo de internação em UTIP e o uso de suporte ventilatório estão associados a uma piora funcional mensurada pela FSS. Os achados reforçam a importância de estratégias voltadas à prevenção do declínio funcional e à reabilitação precoce em pacientes críticos pediátricos.

Palavras Chaves: Terapia intensiva pediátrica, Fisioterapia, Funcionalidade.

AMAMENTA CAXIAS: PROMOVENDO O ALEITAMENTO MATERNO NA BAIXADA FLUMINENSE

FERNANDA JARDIM GUERRA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), PHILLIPE GONÇALVES DA SILVA GUEDES (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARIA EDUARDA DEGOW FERREIRA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARIA APARECIDA CORRÊA SENNA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), JULIA ADOLPHO DE JESUS CORDEIRO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE

DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MABEL PEIXOTO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), KELWIN FARIAS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), RAIZA BONINO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), ANISHANNA POLIDO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), GABRIELLE DE JESUS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), DANIELLE MELLO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARTA LOURENÇO ROLLA ALOISE (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARCIA SILVEIRA NEY (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL)

Introdução: O aleitamento materno é o alimento mais adequado para a saúde da criança, promovendo o crescimento e o desenvolvimento saudável. Este projeto objetiva promover e fortalecer a prática do aleitamento materno e ao incentivo a amamentação por meio de ações de educação em saúde em unidades básicas de saúde (UBS) em um município na Baixada Fluminense. O projeto "Amamenta Caxias" foi idealizado pelos docentes e discentes do curso de medicina está relacionado ao cumprimento das metas estabelecidas pelos Objetivos de desenvolvimento Sustentável (ODS) Fome Zero e Saúde e Bem-estar já que introduz desde a infância a questão da alimentação saudável, a disponibilidade de um alimento rico, nutritivo e saudável que possibilite o acesso de todas as crianças no combate à fome. A intencionalidade da temática de alimentação saudável com o consumo alimentar adequado para toda população. Com os benefícios inseridos para a gestante, mãe, criança e toda família envolvida neste processo.

Objetivos: O objetivo do trabalho foi implementar estratégias de comunicação e educação em saúde, através da difusão de conhecimentos considerando a pluralidade dos saberes possibilitando o diálogo com as usuárias gestantes e puérperas sobre o aleitamento materno.

Metodologia: A metodologia envolveu capacitações de profissionais de saúde para o atendimento aos pacientes seguindo as diretrizes, rodas de conversa com gestantes e lactantes bem como a distribuição de materiais informativos e educativos. A experiência envolveu a participação dos alunos do curso de medicina, professores e profissionais de saúde que se mobilizaram semanalmente para a realização das atividades educativas. Para a realização das dinâmicas foi elaborado um roteiro estruturado com as informações sobre a importância do aleitamento materno para o bebê, para a mãe, os benefícios, a técnica correta, as principais dificuldades inerentes ao processo de amamentação, as principais contraindicações. Diversas dúvidas surgiram nos encontros e foram esclarecidas de forma dinâmica,

com quiz de perguntas e respostas, o uso de dramatização para exemplificar os benefícios do aleitamento materno, orientações para as gestantes, parceiros e acompanhantes. Também foi realizado um levantamento sobre o histórico da amamentação na população, propiciando uma análise sobre os saberes culturais.

Resultados: A aproximação dos discentes em conjunto com os profissionais de saúde possibilitou aprofundar o aprendizado, considerando a diversidade dos saberes culturais da população, propiciando uma visão holística da situação sobre as dificuldades encontradas e a promoção de uma alimentação infantil saudável. As atividades realizadas favoreceram o vínculo com a população, a aproximação da equipe de saúde e maior adesão ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida das crianças atendidas.

Conclusão: Essas iniciativas contribuem para a redução da morbimortalidade infantil, promovendo maior vínculo materno-infantil junto as equipes de atenção básica na Baixada Fluminense-RJ.

Palavras Chaves: Aleitamento materno, Educação em saúde, Saberes culturais.

PROBIÓTICOS COMO ADJUVANTES NO TRATAMENTO DO DIABETES TIPO 1 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

CAMILLA RODRIGUES PEREIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MILEIDI LIMA DE ALMEIDA SOUZA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), NATHALIA LARYSSA DE SOUZA PEDRO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), BRUNA LISIE DE CARVALHO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MILENA AZEREDO DE ANDRADE DAGA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), ISABELLE CAROLINA AGRELLA BRAZ (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), ASAPH MARTINS DE CARVALHO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), JÚLIA GARCIA PRIETO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), LUCAS LEON ROCHA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), VICTOR MOLLIKA DE ALVARENGA LAGE (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), BEATRIZ JANUARIO DE SOUZA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), EDUARDO HENRIQUE CAVALCANTI LIRA GOMES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MATHEUS DUARTE DANTAS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), BRUNA BESSA GOMES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARIA CLARA MACHADO BREVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. UBERLÂNDIA-MG, BRASIL)

Introdução: O diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) é uma doença autoimune caracterizada pela destruição das células beta pancreáticas e consequente deficiência absoluta de insulina. Embora o tratamento com insulina humana recombinante seja essencial para o controle glicêmico, ele nem sempre é suficiente. Estudos recentes destacam a influência da microbiota intestinal na regulação imunometabólica, sugerindo que sua modulação pode impactar positivamente o curso do DM1. Nesse contexto, probióticos vêm sendo investigados como agentes complementares por seu potencial de modular a microbiota e influenciar respostas imunológicas. Este estudo analisa desfechos relacionados à eficácia glicêmica, modulação imune, redução de marcadores inflamatórios e alterações da microbiota em crianças e adolescentes com DM1.

Objetivos: Avaliar os efeitos da administração de probióticos como adjuvantes no tratamento do DM1 em crianças e adolescentes.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática conduzida conforme a metodologia PRISMA, com buscas realizadas nas bases "PubMed", "Science Direct" e "Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)". Foram utilizados os descritores "Gut Microbiota", "Type 1 Diabetes" e "Children", resultando em 9.625 artigos inicialmente. Após aplicação de filtros (ensaios clínicos, randomizados e metanálises dos últimos cinco anos, em português e inglês, com texto completo e gratuito), restaram 37 artigos. Após triagem de títulos e resumos e exclusão de estudos inadequados, livros e revisões, cinco artigos foram incluídos.

Resultados: A intervenção com probióticos somada à insulinoterapia resultou em alterações significativas na microbiota intestinal e em parâmetros clínicos e imunológicos de pacientes com DM1. A análise metagenômica por sequenciamento de nova geração (NGS) mostrou aumento de *Bifidobacterium animalis*, *Akkermansia muciniphila* e *Lactobacillus salivarius* ($p < 0,01$), refletindo modulação benéfica do microbioma. Os pacientes suplementados apresentaram redução na glicemia de jejum, de $168,2 \pm 22,7$ para $141,4 \pm 18,6$ mg/dL ($p < 0,001$), e nos níveis de HbA1c, de $8,3 \pm 0,9\%$ para $7,4 \pm 0,6\%$ ($p < 0,01$) após 12 semanas. Esses efeitos persistiram por 3 meses após a suspensão, com HbA1c de $7,5 \pm 0,7\%$ ($p < 0,05$ vs. basal), sugerindo controle duradouro. Houve redução significativa de IL-8 (37%, $p < 0,01$), IL-17 (41%, $p < 0,01$), MIP-1946, (33%, $p < 0,05$), RANTES (29%, $p < 0,05$, proteína quimioatraente associada à ativação de linfócitos T) e TNF-945, (36%, $p < 0,01$). Observou-se aumento de 45% no TGF-946,1 ($p < 0,01$), indicando imunomodulação anti-inflamatória, correlacionada à melhora metabólica e ao aumento das espécies probióticas.

Conclusão: A suplementação com probióticos demonstrou eficácia como adjuvante à insulinoterapia em crianças com DM1, favorecendo o controle glicêmico,

reduzindo marcadores inflamatórios e modulando positivamente a microbiota. Tais efeitos indicam seu potencial na atenuação da autoimunidade e na preservação da função pancreática residual.

Palavras Chaves: Diabetes Tipo 1, Probióticos, Imunomodulação.

INCIDÊNCIA DE CASOS DE DENGUE E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO DE 2022 A 2024

KELBERT DOS SANTOS RAMOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), AMANDA LIMA DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELLA ZLATKIN LIMA ARKADER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO – UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUIZA CORREA DE OLIVEIRA (HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A dengue é uma doença infecciosa aguda febril, causada por vírus da família Flaviviridae, que possui quatro sorotipos, no Brasil. Constitui um sério problema de saúde pública, em virtude da sua gravidade, podendo evoluir para óbito, sendo de extrema importância identificar a incidência entre as crianças e adolescentes do estado do Rio de Janeiro.

Objetivos: investigar a incidência de casos de dengue e fatores associados em crianças e adolescentes no estado do Rio de Janeiro, Brasil, no período de 2022 a 2024, por meio do SINAN (Sistema de Agravos de Notificações).

Metodologia: trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, realizado com a análise de dados coletados por meio do SINAN, disponibilizados na plataforma DATASUS, de casos notificados de dengue entre crianças e adolescentes - entre menos de 1 ano e 19 anos de idade - dos anos de 2022 a 2024 (08/07/2024) no estado do Rio de Janeiro. Os dados foram analisados quanto à distribuição de casos prováveis, além de fatores associados como sexo e faixa etária.

Resultados: De 2022 a 2024 foram notificados 96.320 casos prováveis de dengue. A análise revela que houve um aumento significativo na incidência de casos de dengue em crianças e adolescentes no estado do Rio de Janeiro de janeiro a dezembro de 2022 para 2023, com a taxa de aumento sendo aproximadamente 348,51%. No período de janeiro a junho de 2022 para 2023, a incidência aumentou em cerca de 320,62%. Esse aumento foi ainda mais acentuado nos mesmos meses de 2023 para 2024, com a incidência crescendo cerca de 610,05%. Isso indica

uma tendência crescente significativa na incidência de dengue durante esses anos. Observa-se maior incidência de casos entre adolescentes de 10-14 anos e 15-19 anos, representando 31% e 33% respectivamente. Encontrou-se que 52% dos casos ocorreram em meninos e 46% em meninas. Quanto à classificação final do caso, 85% dos casos foram classificados como dengue, 2,2% como dengue com sinais de alarme e <1% como dengue grave. Já quanto ao critério de confirmação do caso, 54% foram confirmados pelos critérios clínico-epidemiológicos e 31,5% por critérios laboratoriais. Apenas 4,7% dos pacientes necessitaram de internação hospitalar e a maior parte dos pacientes evoluiu para cura 71,7%, entretanto destaca-se que em 27% dos casos foi ignorado ou não preenchida a evolução dos casos. Na maior parte dos casos (90%) não foi identificado o sorotipo da dengue, nos casos identificados a maior prevalência foi do DEN 1 e DEN 2 (6,5% e 3,1%, respectivamente).

Conclusão: Os resultados encontrados apontam que, mesmo com as medidas de controle e combate, a dengue ainda se apresenta como um importante problema de saúde pública, principalmente entre as crianças e adolescentes. Sendo de extrema importância estratégias voltadas para o controle do vetor e ações educativas para a conscientização da população.

Palavras Chaves: Dengue, Incidência, Crianças e Adolescentes.

COBERTURA VACINAL BCG NAS REGIÕES GEOGRÁFICAS DO BRASIL: 2015-2021

ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A vacina BCG previne formas graves da Tuberculose, ainda relevante na saúde pública brasileira.

Embora não tenha eficácia total, sua aplicação em massa protege contra complicações severas. É dada em dose única, preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida, deixando a “marca do bracinho”. Em 2017, foi criado o “Plano Brasil Livre da Tuberculose”, com a meta de 90% de cobertura vacinal em bebês menores de 1 ano — diferente de outras vacinas infantis, que buscam 95%.

Objetivos: Observar a cobertura vacinal da BCG nas Regiões Brasileiras entre os anos de 2015 e 2021.

Metodologia: Estudo quantitativo com dados do DataSUS/TabNet e do SIPNI sobre doses aplicadas em nascidos vivos por região entre 2015 e 2021. A variável sexo não foi considerada. Os dados foram organizados em tabela no Excel, com cálculo da cobertura vacinal por 100 nascidos vivos (doses aplicadas ÷ nascidos vivos × 100).

Resultados: Observa-se que a cobertura vacinal de BCG decaiu entre os anos de 2015 e 2021. Até 2018, todas as regiões cumpriram a meta de imunização de 90%. Em 2019, as regiões Norte e Nordeste não conseguiram alcançar a meta vacinal, e este foi o último período em que o Brasil se manteve dentro da meta. No ano de 2020, apenas a Região Sul ficou dentro da meta, com 92% de cobertura. Já no último ano pesquisado, todas as regiões estão abaixo de 90%, com o Sudeste possuindo a menor taxa vacinal, de 78%.

Conclusão: A cobertura vacinal da BCG caiu entre 2015 e 2021, sendo o Sudeste a região com menor taxa no último ano. Em resposta, o Ministério da Saúde fortaleceu o PNI, que agora é um departamento da Secretaria de Vigilância em Saúde. A queda pode se justificar diante ao movimento antivacina, fomentando uma oposição à vacinação pública baseada em negacionismo científico. Além disso, a pandemia do Coronavírus em 2020 no país, período em que “fake news” às vacinas foi propagado, ocasionando um menor índice de imunização por influenciar negativamente mães a tomarem a decisão de não vacinar os seus filhos. Outrossim, há outra possível problemática: a ausência de imunização dos bebês em hospitais privados. Essa questão fomenta a discussão de que a aplicação da BCG, quando na maternidade, garante uma melhor cobertura vacinal, uma vez que para algumas famílias torna-se mais difícil, após a alta hospitalar, procurar uma UBS para vacinar o recém-nascido. Entretanto, caso a imunização contra a Tuberculose não ocorra ainda na maternidade, as unidades básicas de saúde brasileiras realizam a administração da BCG em dias específicos. Dessa maneira, para não perder a vacina, o imunizante passou a ser ofertado em dias específicos, visando evitar o desperdício. Dessa forma, é essencial combater a desinformação e retomar a aplicação da BCG nas maternidades, garantindo maior alcance vacinal.

Palavras Chaves: Vacina, BCG, Cobertura vacinal.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS REDUZÍVEIS POR IMUNIZAÇÃO EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NO BRASIL ENTRE 2019 E 2023

FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A mortalidade infantil por causas evitáveis é uma preocupação central para a saúde pública, especialmente no que diz respeito à eficácia das políticas de imunização. No Brasil, apesar dos avanços nos programas de vacinação, ainda há mortes de crianças menores de 5 anos por doenças preveníveis, o que indica falhas nas estratégias de imunização. Essas mortes, refletem uma oportunidade perdida de proteção infantil e revelam vulnerabilidades no acesso a serviços de saúde, especialmente em períodos críticos como a pandemia de Covid-19. Entre as principais causas de óbitos evitáveis por vacinação estão doenças como pneumonia, meningite, difteria e sarampo, que podem ser prevenidas com vacinas amplamente disponíveis. A análise da mortalidade por essas causas, ajuda a compreender as lacunas na cobertura vacinal e identificar fatores que contribuem para a persistência desses óbitos.

Objetivos: Analisar a mortalidade por causas evitáveis reduzíveis por ações de imunização em menores de 5 anos no Brasil, em ambiente hospitalar, entre 2019 e 2023.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com base em dados secundários extraídos do Sistema de informações de Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Foram incluídos todos os óbitos de crianças menores de 5 anos ocorridos em hospital e classificados como evitáveis segundo o critério 1.1 (reduzíveis por ações de imunização). A análise foi realizada por ano do óbito no período de 2019 a 2023. Realizado, um gráfico para fins de comparação entre os anos.

Resultados: Durante o período de 2019 a 2023, foram registrados 130 óbitos por causas evitáveis por imunização em menores de 5 anos no Brasil, com local de ocorrência hospitalar. A distribuição anual foi: 42 óbitos em 2019, 26

em 2020, 13 em 2021, 19 em 2022 e 30 em 2023. Observou-se uma redução acentuada nos óbitos entre 2019 e 2021, com queda de 69% nesse intervalo. No entanto, houve aumento nos anos subsequentes, com crescimento de 57% entre 2021 e 2023. O menor número absoluto foi registrado em 2021. A média anual no período foi de 26 óbitos. Essa variação pode refletir alterações no acesso à vacinação, especialmente durante o contexto da pandemia da Covid-19, que impactou a cobertura vacinal e o funcionamento dos serviços de atenção primária.

Conclusão: Os dados apresentaram importante queda em 2019, mas voltaram a crescer nos anos mais recentes. Apesar do baixo número absoluto, a oscilação dos dados indica vulnerabilidades na cobertura vacinal e na manutenção das ações de imunização em períodos críticos, como a pandemia. O fortalecimento das estratégias de imunização, com ênfase na recuperação das coberturas vacinais e na vigilância das doenças imunopreveníveis, é essencial para a redução contínua da mortalidade infantil por causas evitáveis no Brasil. A análise sistemática desses dados pode orientar políticas públicas eficazes e garantir a proteção da infância frente a doenças preveníveis.

Palavras Chaves: Imunização, Epidemiologia, Cobertura vacinal, Mortalidade.

TENDÊNCIAS TEMPORAIS DAS TAXAS E PROPORÇÕES DE INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR DENGUE EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS NO BRASIL DE 2014 A 2024

IZABELA ALVES COSTA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), LAURA PEREIRA DEL'ARCO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), HELENA LOBATO SERRANO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), SANDRA COSTA FONSECA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL)

Introdução: A dengue é uma arbovirose de alta incidência no Brasil, com ampla dispersão geográfica e impacto nos serviços de saúde. No público infantil, a apresentação clínica pode ser menos específica, o que atrasa o diagnóstico e eleva a chance de complicações. Nesse contexto, avaliar as taxas e a proporção de internações por dengue em relação ao total de internações pediátricas permite identificar grupos de maior risco e orientar medidas de vigilância e assistência à saúde infantil.

Objetivos: Analisar a tendência das taxas e da proporção de internações hospitalares por dengue em relação ao total de internações em crianças de 0 a 14 anos no Brasil, de 2014 a 2024.

Metodologia: Estudo ecológico de séries temporais com dados extraídos do Sistema de Informações

Hospitais do SUS (SIH/SUS) do TABNET/DATASUS. Foram incluídas as internações hospitalares por dengue clássica e febre hemorrágica devido ao vírus da dengue (CID-10: A90 e A91) de crianças de 0 a 14 anos, entre janeiro de 2014 a dezembro de 2024. A idade foi categorizada em faixas: menor de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos e 10 a 14 anos. Foram estimadas as taxas de internação por 100.000 habitantes e a proporção de internações por dengue em relação ao total de internações pediátricas, segundo faixa etária. O programa *Joinpoint regression* foi usado para análise temporal, estimando a mudança percentual anual e a tendência, com intervalo de confiança de 95%.

Resultados: As internações hospitalares por dengue clássica e febre hemorrágica devido ao vírus da dengue em crianças de 0 a 14 anos representaram cerca de 0,7% do total de internações pediátricas do período, apresentando estabilidade até 2022, seguida de aumento intenso (84,38%) até 2024. Ao categorizar as faixas etárias, todas possuem padrão semelhante, com relativa estabilidade até 2022, mas com forte aumento até 2024. A média da proporção de internações por dengue sobre o total apresentou um gradiente segundo faixa etária: 0,2% para menores de 1 ano, 0,5% entre 1 e 4 anos, 1,1% entre 5 e 9 anos e 1,6% entre 10 e 14 anos, sugerindo maior impacto nas internações nas idades mais altas. Ao analisar as taxas de internação por 100.000 habitantes, o padrão das tendências se manteve, mas o impacto por faixa etária foi diferente, sendo crianças menores que 1 ano as mais afetadas (38,9), seguidas pelas de 10 a 14 anos (28,7), 5 a 9 anos (26,9) e, por fim, 1 a 4 anos (20,0). Dessa maneira, destaca-se que, apesar da menor média de proporção anual, menores de 1 ano mostram maior taxa de internação, possivelmente devido à maior contribuição de outras causas de internação e pela maior suscetibilidade desta faixa etária às complicações da doença.

Conclusão: Esses achados reforçam a necessidade de planejamento da assistência pediátrica em períodos de alta incidência, com ênfase no diagnóstico e tratamento das crianças menores.

Palavras Chaves: Internações, Dengue, Brasil.

INTERNAÇÕES POR LEUCEMIA EM CRIANÇAS NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

DANIELE BANDOLI DE CASTRO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), JOÃO BERNARDO PERES SCOFANO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), GLEICE QUELLE PORTO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARGARETH LIMA KANN (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL),

LILLAYNE PEREIRA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), PATRÍCIA MANEAO DE FARIA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), SARAH MOREIRA BARCELLOS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), BRUNA OLIVEIRA MARTINS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), NATHALIA BRITO DUMAS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL)

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico e a distribuição das internações hospitalares por leucemia no Sistema Único de Saúde (SUS), entre os anos de 2015 e 2024, com foco na faixa etária pediátrica (menores de 15 anos).

Metodologia: Estudo ecológico, realizado em maio de 2025, com base em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram incluídas internações de pacientes menores de 15 anos com diagnóstico de leucemia (CID-10), no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram: internações, faixa etária, sexo, região, óbitos e ano de atendimento. O programa Microsoft Excel foi utilizado para tabulação de dados e cálculo das taxas apresentadas. Não foi necessária a submissão ao comitê de ética em pesquisa pois são dados de acesso público. As limitações incluem a ausência de informações clínicas individuais, como subtipo de leucemia, estadiamento e desfechos pós-alta, além do risco de subnotificação e erros de codificação.

Resultados: No total, foram registradas 383.310 internações por leucemia, sendo 170.494 crianças menores de 15 anos (44,4% do total de casos), estratificados em: menores de 1 ano (3.148 internações), 1 a 4 anos (61.743 internações), 5 a 9 anos (61.086 internações) e 10 a 14 anos (44.517 internações). Na faixa etária descrita, 58,2% das hospitalizações eram pacientes de sexo masculino e 41,8% do sexo feminino. Quanto a distribuição anual dessas internações, foram registradas: 15.043 em 2015, 16.359 em 2016, 16.297 em 2017, 17.118 em 2018, 16.921 em 2019, 16.168 em 2020, 17.885 em 2021, 18.117 em 2022, 18.190 em 2023 e 18.396 em 2024. A mortalidade hospitalar geral foi de aproximadamente 2%. As taxas anuais de 2015 a 2024 foram, respectivamente: 2,4%, 2,3%, 2%, 2,1%, 2%, 1,8%, 1,7%, 1,5%, 1,6% e 1,4%. A Região Sudeste concentrou o maior número de internações com 63.354 e taxa de óbito de 30%, seguida pelas regiões Nordeste com 50.931 admissões e 38,5% de óbitos, Sul com 27.783 e taxa de mortalidade de 12,5%, Centro-Oeste com 14.268 e taxa de 5,5% óbitos, Norte com 14.158 internações e 13,5% de óbitos.

Conclusão: As internações hospitalares por leucemia em crianças no Brasil mantiveram-se elevadas entre 2015 e 2024, com maior concentração nas faixas etárias de 1 a 9 anos e predominância do sexo masculino. Observou-se tendência de crescimento anual das admissões, acompanhada de redução progressiva das taxas de mortalidade hospitalar, que caíram de 2,4% em

2015 para 1,4% em 2024. A Região Sudeste apresentou o maior volume de internações, enquanto a mortalidade proporcional foi mais expressiva no Nordeste. Embora os dados não permitam a distinção entre os diferentes subtipos de leucemia, os achados evidenciam a carga da doença na população pediátrica e destacam a necessidade de políticas públicas que ampliem o acesso ao diagnóstico precoce, ao tratamento especializado e ao cuidado integral, com ênfase na redução das desigualdades regionais no âmbito do SUS.

Palavras Chaves: Leucemia, Pediatria, Serviço hospitalar de oncologia.

REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O IMPACTO DA INTRODUÇÃO PRECOCE DE ALIMENTOS NA PREVENÇÃO DE ALERGIAS ALIMENTARES EM LACTENTES

ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL.), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A prevalência de alergias alimentares tem aumentado significativamente nas últimas décadas, tornando-se um problema de saúde pública com impacto importante na qualidade de vida de crianças e suas famílias. Durante muito tempo, a recomendação predominante era retardar a introdução de alimentos potencialmente alergênicos na dieta infantil como forma de prevenção. No entanto, evidências mais recentes vêm sugerindo que a introdução precoce e controlada desses alimentos pode, ao contrário, exercer um papel protetor. Diante disso, torna-se fundamental revisar a literatura científica sobre o tema para compreender os potenciais benefícios dessa prática no primeiro ano de vida.

Objetivos: Avaliar as evidências científicas disponíveis sobre a associação entre a introdução precoce de alimentos potencialmente alergênicos na dieta de lactentes e a prevenção de alergias alimentares.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática realizada segundo as diretrizes do protocolo PRISMA. A busca foi conduzida exclusivamente na base de dados PubMed, abrangendo publicações de janeiro de 2010 a abril de 2024. Foram incluídos estudos originais observacionais ou ensaios clínicos que avaliaram a introdução de alimentos alergênicos (amendoim, ovo, leite de vaca e peixe) em lactentes com até 12 meses de idade, tendo como desfecho o desenvolvimento ou não de alergias alimentares. Dois revisores independentes realizaram a triagem dos títulos, resumos e seleção dos artigos completos utilizando a plataforma Rayyan.

Resultados: Foram selecionados 7 estudos para análise final. A maioria indicou que a introdução de alimentos como amendoim e ovo entre 4 e 6 meses de idade está associada à menor incidência de alergias específicas. O estudo LEAP destacou-se por demonstrar uma redução significativa da alergia ao amendoim em crianças de alto risco expostas precocemente ao alimento. Contudo, diferenças nos desenhos metodológicos, critérios de inclusão e tempos de seguimento dificultaram a padronização e comparação direta dos achados.

Conclusão: As evidências apontam que a introdução precoce de determinados alimentos alergênicos, especialmente entre 4 e 6 meses de idade, pode contribuir para a prevenção de algumas alergias alimentares. Entretanto, devido à heterogeneidade dos estudos, as recomendações devem ser interpretadas com cautela. A introdução deve ser individualizada, com avaliação do risco familiar e supervisão de profissional de saúde. Novas pesquisas com maior uniformidade metodológica são necessárias para fortalecer as diretrizes clínicas sobre o tema.

Palavras Chaves: Alergia alimentar, Lactentes, Introdução alimentar.

DISTRIBUIÇÃO DA LEPTOSPIROSE EM CRIANÇAS DE 5 A 14 ANOS NO SUL DO BRASIL (2013-2023)

WINICIUS DE SOUZA DE LIMA (Faculdade de Medicina de Petrópolis. Petrópolis-RJ, Brasil), LARISSA CRISPIM BARBOSA (Faculdade de Medicina de Petrópolis. Petrópolis-RJ, Brasil), BEATRIZ MOREIRA CRELIER (Faculdade de Medicina de Petrópolis. Petrópolis-RJ, Brasil), GABRIEL PANNAIN KAUFMAN (Faculdade de Medicina de Petrópolis. Petrópolis-RJ, Brasil), GIOVANNA NASCIMENTO DANTAS (Faculdade de Medicina de Petrópolis. Petrópolis-RJ, Brasil), JOÃO LUIZ RIBEIRO CAFFARO (Faculdade de Medicina de Petrópolis. Petrópolis-RJ, Brasil), IGOR COELHO SILVA LIBORIO (Faculdade de Medicina de Petrópolis. Petrópolis-RJ, Brasil), GABRIEL MOZER GARCIA (Faculdade de Medicina de Petrópolis. Petrópolis-RJ, Brasil), JULYANA GALL DA SILVA (Faculdade de Medicina de Petrópolis. Petrópolis-RJ, Brasil)

Introdução: A leptospirose é uma doença infecciosa febril aguda, causada pela bactéria *Leptospira interrogans*, transmitida principalmente pelo contato direto ou indireto com a urina de animais infectados, especialmente roedores. No Brasil, durante os períodos de chuvas intensas, sua incidência aumenta, uma vez que a exposição à água contaminada por enchentes favorece a sua propagação¹. É essencial compreender como a Leptospirose se manifesta na população pediátrica, para o desenvolvimento de intervenções e estratégias de prevenção mais eficazes e direcionadas para esse grupo.

Objetivos: Observar as características epidemiológicas da leptospirose em crianças de 5 a 14 anos na Região Sul do Brasil no período de 2013 a 2023, levando em consideração o sexo e a raça/cor.

Metodologia: Este estudo epidemiológico observacional e retrospectivo foi conduzido com o uso do sistema informatizado de dados das notificações de Leptospirose, associado ao DATASUS, por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), abrangendo o ano de 2013 a 2023. O banco de dados inclui todos os casos de leptospirose diagnosticados em residentes, de 5 a 14 anos de idade, da Região Sul do Brasil, nesse período. As variáveis do estudo foram baseadas em duas categorias, sendo elas o sexo e a raça/cor. O indicador utilizado para a pesquisa foi a incidência.

Resultados: A partir da análise dos dados, observa-se que a Região Sul apresentou 2.460 casos notificados em crianças de 5 a 14 anos no período analisado. Nesse sentido, quando se leva em consideração a variável sexo, constata-se que o sexo masculino possui mais que o dobro do número de casos notificados de Leptospirose, com 1.812 casos, frente a 648 para o sexo feminino. Ainda nessa variável, evidencia-se que o pico de casos notificados da doença ocorreu no ano de 2014 para ambos os sexos, sendo 340 notificações para o sexo masculino e 148 para o feminino. Com relação a raça/cor, no período analisado, a população autodeclarada parda correspondeu a mais de 50,00% do número de notificações, em contraste com a população indígena, a qual obteve o menor percentual, com menos de 1,00% dos casos de Leptospirose no período.

Conclusão: Embora a leptospirose seja uma doença prevenível e de tratamento acessível, ainda é amplamente subdiagnosticada, o que contribui para a persistência de casos de agravos e complicações evitáveis. A exposição frequente a ambientes contaminados, agravados por eventos climáticos extremos, reforçam a urgência de fortalecer as estratégias de vigilância epidemiológica, o diagnóstico precoce e ações educativas às populações mais vulneráveis, especialmente as crianças. Portanto, é importante que políticas públicas incluam ações de prevenção, como saneamento básico, controle de roedores e capacitação dos profissionais de saúde para o reconhecimento da doença.

Palavras Chaves: Leptospirose, Crianças, Brasil.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO NORDESTE DO BRASIL, ENTRE 2020 A 2024

ANA CAROLINA GUIMARÃES PADULA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARIA CECILIA BROERING (CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE BRUSQUE. BRUSQUE-SC, BRASIL), LUIZA SARTI SERENATO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GIOVANA ANK ALVES OVIDIO (UNIVAÇO. IPATINGA-MG, BRASIL), MARIANA RIBEIRO FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MARCELLE TEIXEIRA E SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. SÃO LUÍS-MA, BRASIL), ARIANE LIMA RIBEIRO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA. VITÓRIA DA CONQUISTA-BA, BRASIL), AMANDA FRANÇA MIZUBUTI (FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC. ARARAS-SP, BRASIL), ARETHA CORDEIRO LUZ (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), KELLEN ROBERTA DE OLIVEIRA MAIA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), GABRIELA FERREIRA BERNARDO DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MELISSA TELLES QUINAGLIA VIANNA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), DANIELLE DA COSTA COIMBRA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL)

Introdução: A sífilis congênita é causada pela transmissão vertical da espiroqueta *Treponema pallidum* da mãe para o feto, podendo se manifestar de formas clínicas variadas, desde bebês assintomáticos até prematuros com complicações graves. A bactéria atravessa facilmente a barreira placentária, infectando o feto, especialmente no terceiro trimestre, causando disseminação para diversos órgãos, resultando em inflamação generalizada. A incidência da doença tem aumentado globalmente, com o maior número de casos registrados em 2022, o nível mais alto desde 1997.

Objetivos: Analisar as características epidemiológicas dos casos notificados de sífilis congênita em crianças de 0 a 12 anos nas diferentes áreas no nordeste do Brasil, no período de janeiro de 2020 a outubro de 2024.

Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico e descritivo, mediante dados obtidos, por meio do Sistema de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas as notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de casos de sífilis congênita (CID10 - A50) na população pediátrica entre 0 e 12 anos de idade, usando as variáveis faixa etária e raça.

Resultados: Constatou-se um total de 32.745 casos confirmados no período analisado. Desse resultado, 20,7% (N=6.785) ocorreram em 2020, 24,7% (N=8.091) em 2021, 22,5% (N=7.370) em 2022, 21% (N=6.908) em 2023 e 10,5% (N=3.441) em 2024. Quanto às regiões do nordeste, os casos apresentam os seguintes quantitativos, o Maranhão apresenta 7,7% (N=2.543) dos casos, 4,4% (N=1.444) no Piauí, 18,9% (N=6.211) no ceará, 7,4% (2.448) no Rio Grande do Norte, 5,1% (N=1.697) na Paraíba, 26,5%

(N=8.710) em Pernambuco, 5,4% (1.781) em Alagoas, 6,4% (N=2.116) em Sergipe e 17,6% (5.795) na Bahia.

Conclusão: A variação no número de ocorrências observadas em diferentes regiões do Nordeste pode ser atribuída a fatores de desigualdade de acesso ao sistema de saúde, como o acesso limitado a métodos diagnósticos, que são mais escassos em algumas áreas. Além disso, a recusa ao tratamento ou o tratamento inadequado das mães também podem contribuir para o aumento dos casos. É possível observar que, durante a pandemia, houve um agravamento dessa situação, impactando negativamente nas taxas de detecção precoce e tratamento da doença. Com base nos resultados, é possível formular estratégias que visem as particularidades e dificuldades de cada região.

Palavras Chaves: Brasil, Criança, Epidemiologia, Sífilis.

MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO SEPTO CARDÍACO: ANÁLISE DA PREVALÊNCIA E DOS FATORES DE RISCO EM DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS MATERNAS (2018-2022)

ANA CAROLINA GUIMARAES PADULA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), ARETHA CORDEIRO LUZ (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), KELLEN ROBERTA DE OLIVEIRA MAIA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), GABRIELA FERREIRA BERNARDO DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), MELISSA TELLES QUINAGLIA VIANNA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), DANIELLE DA COSTA COIMBRA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), VINICIUS HEMERSON LEITE SAMPAIO (UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), VINICIUS JANSON FREIRE (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. BELO HORIZONTE-MG, BRASIL), CLECIO ANDRE ALVES DA SILVA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. NATAL-RN, BRASIL)

Introdução: As cardiopatias congênicas são malformações estruturais das estruturas cardíacas formadas durante o desenvolvimento fetal, impactando significativamente a qualidade de vida. Essas anomalias podem afetar diferentes partes do coração, como os septos, as válvulas ou os grandes vasos. A etiologia dessas condições é complexa e multifatorial, envolvendo fatores genéticos, ambientais e condições maternas pré-existentes. Este estudo analisa a prevalência de malformações congênicas do septo cardíaco, correlacionando com a idade materna e identificando os principais fatores de risco por faixa etária, visando fornecer subsídios para intervenções e prevenção.

Objetivos: Analisar a prevalência das malformações congênicas de septo cardíaco diagnosticadas entre 2018

e 2022 e identificar os principais fatores de exposição associados às diferentes faixas etárias das gestantes.

Metodologia: Estudo ecológico e quantitativo, com dados coletados no Painel de Monitoramento de Malformações Congênicas do DataSUS, considerando ano de notificação e número de nascidos vivos com malformações congênicas dos septos cardíacos (Q21) entre 2018 e 2022.

Resultados: Foram analisados 5402 casos, distribuídos por idade materna: de 0 a 19 anos, 9% dos casos em 2018, 9% em 2019, 9% em 2020, 6,5% em 2021 e 8,5% em 2022, de 20 a 34 anos, representaram de 58,7% a 60% dos casos, e 35 anos ou mais, entre 30% e 34,5% dos casos. A análise das consultas pré-natal mostrou que a maioria das mães que tiveram 7 ou mais consultas estava na faixa de 20 a 34 anos (74%) e 35 anos ou mais (79%). O número total de casos não variou significativamente, sugerindo que fatores como genética, ambiente e acesso aos cuidados pré-natal podem estar influenciando a estabilidade dos números.

Conclusão: Os achados deste estudo reforçam a relação entre idade materna e risco de malformações congênicas do septo cardíaco, com destaque para a maior prevalência em gestantes com 35 anos ou mais. A associação entre número adequado de consultas pré-natais e menor risco de anomalias também foi evidenciada, sobretudo nas faixas etárias de 20 a 34 anos. Embora a frequência total de casos tenha se mantido relativamente estável ao longo dos anos, fatores como predisposição genética, ambiente e acesso desigual aos cuidados pré-natais parecem influenciar esses números. Esses dados ressaltam a importância de estratégias preventivas específicas para grupos de maior risco, especialmente gestantes em idade mais avançada, e apontam a necessidade de ampliar o rastreamento e a educação em saúde materno-infantil. Além disso, destaca-se a urgência de novos estudos que aprofundem essa temática, ainda pouco abordada na literatura nacional.

Palavras Chaves: Anormalidades congênicas, Cardiopatias.

O AUMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E JOVENS NO RIO DE JANEIRO E SEU IMPACTO NA SAÚDE MENTAL: O AUMENTO NO NÚMERO DE SUICÍDIOS

EDUARDA SANTOS ELIAS DAS NEVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LARA EDUARDO CAMPOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), STÉFHANY CHRISTIANY MARTH DE AZEVEDO DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), ANA CAROLLINA RUBIM BORDALLO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO),

BEATRIZ DORNELLAS CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), GEOVANNA DE MELO DA SILVA E SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO)

Introdução: A elevação das taxas de violência contra crianças e jovens é um relevante problema de saúde pública no Rio de Janeiro, e um entrave para o desenvolvimento psicossocial da população pediátrica afetada. A violência, ao apresentar repercussões à saúde mental como, ansiedade, depressão e transtorno pós-traumático, apresenta contribuição no aumento de casos de suicídio nessa faixa etária.

Objetivos: Analisar a relação entre o aumento da violência contra crianças no estado do Rio de Janeiro e os impactos na saúde mental desse grupo, destacando a possível relação com o crescimento dos casos de suicídio entre adolescentes.

Metodologia: Foram analisados de forma transversal e quantitativa os dados disponíveis no Atlas da Violência de 2025, relatório anual elaborado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Os tópicos 4.2, Violência contra a criança e o adolescente e 4.3, Adolescência e violência foram os principais utilizados na elaboração do presente estudo.

Resultados: Entre 2013 e 2023 no Rio de Janeiro, observou-se um aumento nos homicídios, comparando os óbitos de 2013 e 2023 em crianças de 0 a 4 anos (de 17 para 24), enquanto houve redução na faixa etária de 5 a 14 anos (de 67 para 33) e de 15 a 19 anos (de 902 para 504). Em 2023, as taxas de homicídio por 100 mil habitantes superaram a média nacional nas três faixas: 2,2 para 0-4 anos, 1,5 para 5-14 anos e 46,8 para 15-19 anos. No mesmo período, os casos de suicídio entre adolescentes de 10 a 19 anos cresceram 300%, saltando de 14 para 56 ocorrências. Em relação às violências não letais, houve uma queda em 2020 (59.815), ano da pandemia de Covid-19, quando comparado a 2019 (75.313). Contudo, os números voltaram a crescer nos anos seguintes, atingindo 84.707 em 2022 (+21% em relação a 2020) e um pico de 115.384 em 2023 (+36,2% em relação a 2022), um aumento acima da média histórica. O perfil da violência não letal em 2023 revela que os infantes são as principais vítimas de negligência (61,4%), crianças na violência psicológica (54,8%) e sexual (65,2%) e adolescentes, na violência física (58,2%). A residência foi o principal local das agressões: 67,8% entre infantes, 65,9% entre crianças e 48,4% entre adolescentes. A violência doméstica foi a forma mais comum em todas as faixas: 79,5%, 55,6% e 44,9%, respectivamente.

Conclusão: Em suma, os dados evidenciam que a violência contra crianças e jovens no Rio de Janeiro tem contribuído para o agravamento da saúde mental desse grupo, refletido na elevação dos casos de suicídio entre adolescentes de 10 a 19 anos, indicando possíveis efeitos acumulativos e silenciosos da violência não letal. A prevalência da violência doméstica e suas diversas formas reforça a urgência de ações integradas de prevenção, proteção e cuidado, com foco especial no apoio psicossocial às vítimas e suas famílias, visando

garantir um desenvolvimento mais seguro e saudável dos infantojuvenis, além de romper o ciclo de violência.

Palavras Chaves: Violência.

FENILCETONÚRIA E RECORRÊNCIA FAMILIAR: IMPLICAÇÕES PARA O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

LETÍCIA SANTIAGO DA SILVA FERREIRA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUÍSA SILVA SANT'ANNA (FACULDADE SOUZA MARQUES), LETÍCIA LOPES GABBAY (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), BRUNA CARVALHO DO VALE (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA EDUARDA MONTE BETTAMIO ANDRADE (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), HELENA MARTINS BENVENUTO LOURO BERBARA (ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (APAE)), GLÁUCIA MACEDO DE LIMA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A fenilcetonúria (FNC) é uma doença metabólica autossômica recessiva, causada pela deficiência da enzima responsável por metabolizar a fenilalanina, presente em alimentos proteicos, como o leite humano. A concentração dessa substância pode causar deficiências neurológicas graves caso não seja tratado precocemente. O diagnóstico é realizado através da triagem neonatal, possibilitando o início de uma dieta restrita em fenilalanina e garantindo o desenvolvimento saudável da criança. Como a FNC é geneticamente transmitida, o aconselhamento genético orienta sobre o risco de recorrência e planejamento reprodutivo. Destacam-se a importância da gestação planejada e de um pré-natal adequado para monitorar e garantir a saúde do recém-nascido, especialmente em famílias com histórico da doença.

Objetivos: Destacar a relevância da genética na incidência de casos de Fenilcetonúria na população e a importância do aconselhamento genético.

Metodologia: Realizou-se estudo observacional retrospectivo através da análise de 42 prontuários de pacientes com FNC atendidos em unidade de saúde e nascidos entre Agosto/2017 e Dezembro/2024. Coletaram-se dados sobre o planejamento da gestação, número de consultas no pré-natal e história familiar de FNC. A análise estatística incluiu número absoluto e porcentagem simples, feitas utilizando-se a ferramenta Google Sheets. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética CAAE nº 72729823.3.0000.5239.

Resultados: A análise dos 42 prontuários revelou que 50,0% (n=21) das gestações não foram planejadas, 23,8% (n=10) foram planejadas e 26,2% (n=11) não apresentavam esta informação. Quanto ao acompanhamento pré-natal, 45,23% (n=19) das pacientes realizaram seis ou mais consultas, 9,54% (n=4) realizaram entre uma e cinco

consultas, e nenhuma ficou sem consulta pré-natal. Em 45,23% (n=19) dos prontuários não havia registro sobre o número de consultas. Referente ao histórico hereditário, 71,4% (n=30) dos pacientes não apresentavam antecedentes familiares relevantes, 14,3% (n=6) possuíam histórico hereditário positivo e 14,3% (n=6) não tinham esta informação registrada. Entre os casos com histórico positivo, predominaram os irmãos afetados (11,9%, n=5), seguidos pelo pai (2,4%, n=1).

Conclusão: O estudo evidenciou alta prevalência de gestações não planejadas (50%) e falhas no registro de consultas pré-natais (45,23% sem informação), sugerindo necessidade de melhorias no planejamento familiar e documentação clínica. A baixa frequência de histórico familiar positivo (14,3%) corrobora o padrão autossômico recessivo da fenilcetonúria, com predominância de irmãos afetados. Estes achados reforçam a importância do aconselhamento genético para famílias com FNC, visando informar sobre riscos de recorrência e promover decisões reprodutivas conscientes, além de destacar a necessidade de aprimorar o registro de informações clínicas relevantes para o manejo adequado destes pacientes.

Palavras Chaves: Fenilcetonúrias, Aconselhamento genético, Genética.

ÓBITOS POR BRONQUIOLITE EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO: COMPARAÇÃO ENTRE BRASIL E ESTADOS UNIDOS (2017-2022)

RACHEL GAVA CHAVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS MURIAÉ), EMERSON DOS SANTOS DUARTE MAFIA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS MURIAÉ)

Introdução: As infecções respiratórias agudas inferiores, como a bronquiolite, representam uma das principais causas de mortalidade em crianças menores de 1 ano, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social. Diferenças entre os sistemas de saúde, acesso ao cuidado e desigualdades regionais podem influenciar significativamente os desfechos.

Objetivos: Comparar a mortalidade por bronquiolite (CID-10 J20-J22) em crianças menores de 1 ano entre o Brasil e os Estados Unidos no período de 2017 a 2022.

Metodologia: Estudo ecológico com dados secundários dos sistemas públicos de saúde do Brasil (SIM/DATASUS) e dos EUA (CDC WONDER/NNDS). Foram incluídos os óbitos de crianças com idade entre 28 e 364 dias atribuídos aos códigos J20 a J22. As taxas foram padronizadas por 1.000 nascidos vivos e relacionadas a indicadores de vulnerabilidade social: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) no Brasil e Social Vulnerability Index (SVI) nos EUA.

Resultados: No período analisado, foram registrados 1.397 óbitos no Brasil e 202 nos Estados Unidos por infecções respiratórias agudas inferiores em menores de 1 ano, resultando em taxas de mortalidade de 0,083/1.000 no Brasil e 0,009/1.000 nos EUA. O total de nascidos vivos no Brasil foi de 16.686.781 e, nos EUA, 22.340.449.

O cruzamento dos dados com os índices nacionais de desenvolvimento humano evidencia uma relação inversa. O Brasil, com IDH de 0,754, apresenta uma taxa de mortalidade por bronquiolite quase 9 vezes maior do que os Estados Unidos, que possuem IDH de 0,921. Esses dados reforçam como o menor desenvolvimento está associado a maior vulnerabilidade a desfechos neonatais evitáveis.

Conclusão: As diferenças nas taxas de mortalidade por bronquiolite refletem não apenas desigualdades estruturais entre os países, mas também disparidades regionais no acesso à atenção primária e hospitalar. Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à equidade em saúde infantil, com foco especial nas regiões de maior vulnerabilidade social.

Palavras Chaves: Infectologia, Bronquiolite, Mortalidade, Vulnerabilidade.

CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE OVACE: UM RISCO POTENCIAL PARA A SEGURANÇA INFANTIL

ANA BEATRIZ DA SILVA POLONIA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), ANNA LUÍZA MORAES DACO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), RAFAEL LAURIA GUIMARÃES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), MARIANA FERREIRA PINTO TAVARES SANTORO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), ANA BEATRIZ GIRI FORTUNATO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), SARAH DE ABREU SOUZA GLOVINSKY (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), JENNIFER BESSA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), NILTON FERREIRA BESSA JUNIOR (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), VANESSA DEMILLECAMPS LIMA CUNHA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), REYNALDO GUEDES DE OLIVEIRA FONTES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), RAQUEL FERREIRA DOS SANTOS (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), LEANDRO VIEIRA MESQUITA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), MARCELA DE MEIRA LOPES DE MACEDO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), WILLIAM FREDERIC DE ARAÚJO WILLMER (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)), KATIA FARIAS E SILVA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ))

Introdução: A obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) alimentar ou não, é citada como a quarta causa de óbito por asfixia dentre acidentes domésticos não intencionais entre menores de 16 anos,

e mais prevalente nos lactentes e pré-escolares. sua ocorrência e rápida evolução para risco de vida torna essencial conhecer manobras de desengasgo.

Objetivos: Avaliar o nível de conhecimento e a capacidade de resposta de responsáveis por pacientes pediátricos diante de um episódio de OVACE. Identificar os fatores demográficos e educacionais associados à familiaridade com as manobras de desobstrução, bem como as lacunas informacionais prevalentes que comprometem a eficácia da pronta resposta a eventos OVACE.

Metodologia: Estudo transversal, realizado em ambiente ambulatorial de um serviço hospitalar pediátrico, em janeiro e fevereiro de 2025. A amostra foi composta por 37 responsáveis por pacientes pediátricos. A coleta de dados foi realizada por aplicação de um formulário estruturado, com consentimento, abrangendo informações sociodemográficas (idade, sexo, escolaridade), histórico de exposição prévia a instruções sobre OVACE, e uma autoavaliação em uma escala de 0 a 5 tanto do conhecimento, como da prontidão para agir. A metodologia incluiu, de forma prática, a demonstração e simulação realística das manobras de desobstrução em manequins pediátricos e de lactentes, permitindo uma avaliação mais objetiva da capacidade de aplicação do conhecimento.

Resultados: Foram obtidas 37 respostas completas para análise. A amostra foi predominantemente feminina (91,9%), refletindo o perfil dos cuidadores primários no contexto estudado. Em relação à escolaridade, a maioria (48,6%) possuía Ensino Médio completo e 54,1% dos responsáveis declararam nunca ter recebido qualquer tipo de instrução prévia sobre as manobras de desobstrução de vias aéreas. Dentre os que receberam, as fontes foram diversas, incluindo cursos formais de primeiros socorros, orientações recebidas em ambiente hospitalar, em creches ou escolas, em instituições de ensino superior, e através de meios informais como internet e televisão, evidenciando a falta de um canal de informação padronizado e abrangente. Na autoavaliação do conhecimento sobre OVACE, uma parcela considerável (18,9%) atribuiu a si mesma a nota 0 (nenhum conhecimento), enquanto 37,8% se avaliaram com nota 3, e apenas 10,8% nota 5. Na autoavaliação da prontidão para realizar as manobras em uma situação real, 35,1% atribuíram nota 0 (nenhuma prontidão), 21,6% nota 4, e apenas 18,9% se sentiram totalmente prontos, atribuindo nota 5.

Conclusão: Detectou-se baixo nível de conhecimento e capacidade de resposta a eventos de OVACE entre cuidadores infantis, o que eleva o risco de desfechos graves, como hipóxia cerebral e óbito. Capacitar a população geral através de programas de alta acessibilidade em escolas e mídias, para o reconhecimento precoce e execução correta das manobras de desobstrução é uma estratégia crucial de saúde pública que impactará na redução da morbimortalidade infantil.

Palavras Chaves: OVACE, Acidente Doméstico não Intencional, Pediatria.

OCORRÊNCIA DE ISOLADOS RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS EM HEMOCULTURAS POSITIVAS DE HOSPITAL PEDIÁTRICO DO RIO DE JANEIRO

VIVIAN RIOS LABRE (PRONTOBABY), ANDRÉ RICARDO ARAÚJO DA SILVA (PRONTOBABY), SILVIA SOUZA SALVATO (PRONTOBABY), BRENDA ALVES FERNANDES (PRONTOBABY), LAURA ERTHAL DIAS (PRONTOBABY), JÚLIA SCHIFFLER RIPPEL BARBOSA (PRONTOBABY), RUBEM ROSA NETO (PRONTOBABY)

Introdução: As bactérias resistentes a carbapenêmicos representam uma preocupação global devido à escassez de opções terapêuticas eficazes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) as classificou como prioridade crítica para o desenvolvimento de novos antibióticos e para a intensificação da vigilância nos serviços de saúde. Em pediatria, entretanto, o impacto dessas infecções ainda necessita ser mais bem quantificado por meio de dados locais e regionais.

Objetivos: Descrever a ocorrência de isolados resistentes a carbapenêmicos em hemoculturas positivas de um hospital pediátrico no Rio de Janeiro.

Metodologia: Estudo descritivo retrospectivo realizado em um hospital pediátrico do Rio de Janeiro, no ano de 2024. Foram incluídas todas as hemoculturas com resultado positivo, analisando-se o setor de coleta, o tipo de agente infeccioso (bactéria Gram-positiva, Gram-negativa ou fungo) e o perfil de resistência. Considerou-se resistência entre Gram-positivas quando houve resistência à oxacilina ou vancomicina, e entre Gram-negativas, resistência a cefalosporinas de terceira ou quarta geração e/ou a carbapenêmicos.

Resultados: Foram analisadas 438 hemoculturas positivas, provenientes de 251 pacientes. Quanto ao setor de coleta, 149 (34%) foram obtidas na enfermaria, 130 (29,7%) em unidades de terapia intensiva (UTIs) e 159 (36,3%) no setor de emergência. Os meses com maior número de isolados foram maio (65), julho (65) e março (48). Em relação ao tipo de microrganismo isolado, 290 (66,2%) foram bactérias Gram-positivas, 135 (30,8%) Gram-negativas e 13 (3%) fungos. Considerando apenas as bactérias, 106 (24,2%) das Gram-positivas apresentaram resistência, enquanto entre as Gram-negativas, 77 (17,6%) foram resistentes. Especificamente quanto à resistência a carbapenêmicos, foram identificados 6 casos (4,4%), todos entre as bactérias Gram-negativas e 1,4% considerando todas as hemoculturas positivas. Desses, três pacientes já estavam colonizados no momento da admissão hospitalar,

enquanto os outros três adquiriram a colonização durante a internação. Os isolados autóctones foram *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* e *Serratia marcescens* com 1 isolado cada. Já em relação ao local de isolamento dos germes resistentes à carbapenêmicos autóctones, 2 foram identificados nas enfermarias e 1 na UTI.

Conclusão: A frequência de isolamento de bactérias Gram-negativas resistentes a carbapenêmicos em hemoculturas foi baixa. Ainda que os valores tenham sido reduzidos, há a necessidade de vigilância microbiológica contínua, especialmente em ambientes hospitalares. Dada a gravidade e o potencial desfecho adverso dessas infecções em crianças, é essencial ampliar os estudos regionais para subsidiar políticas locais de contenção da resistência antimicrobiana.

Palavras Chaves: Carbapenêmico, Bactéria, Hemocultura, Gram.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TUBERCULOSE EM CRIANÇAS DE 5 A 14 ANOS DURANTE O PERÍODO DE 2020 A 2024 NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERÍE BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A tuberculose continua sendo um importante problema de saúde pública, especialmente em populações vulneráveis como crianças e adolescentes. Embora sua prevalência seja menor na infância em comparação à idade adulta, os casos pediátricos representam falhas na vigilância e controle da transmissão ativa. O estado do Rio de Janeiro, com alta densidade populacional e desigualdades sociais marcantes, requer atenção especial às estratégias de enfrentamento da doença em faixas etárias escolares.

Objetivos: Avaliar o perfil epidemiológico das notificações de crianças de 5 a 14 anos por tuberculose no Rio de Janeiro no período de 2020 a 2024.

Metodologia: Estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação e Sistema de Informações, disponíveis no DATASUS. Foram extraídos e analisados dados referentes às notificações dos casos de tuberculose em crianças de 5 a 14 anos no estado do Rio de Janeiro durante o período de 2020 a 2024, divididos por sexo, cor, idade e ano da notificação.

Resultados: Verificou-se que, no estado do Rio de Janeiro, entre 2020 a 2024 foram registrados 1.333 casos de tuberculose. Nesse período, o ano de 2020 representou minoria de registros, com 199 casos (14,93%), seguido por um aumento progressivo nos anos subsequentes: 241 casos (18,8%) em 2021, 288 casos (21,6%) em 2022, 292 casos (21,9%) em 2023, e 313 casos (23,43%) em 2024, representando o maior número de registros. No que tange à faixa etária, crianças de 10 a 14 anos foram as mais afetadas, com 873 casos (65,48%). Acerca de raça/cor, predominam casos em crianças pardas, representando 640 casos (51,7%). Em relação ao sexo, observou-se uma maior incidência entre indivíduos do sexo feminino, totalizando 709 casos (53,18%), enquanto o sexo masculino correspondeu a 624 casos (46,8%).

Conclusão: A análise dos dados da pesquisa revelou uma tendência de aumento nos últimos anos, o que evidencia a importância da implementação de estratégias eficazes para o controle da doença, promovendo o diagnóstico precoce e garantindo assistência adequada a essas crianças. O tratamento correto é essencial para reduzir a sobrecarga do sistema de saúde com hospitalizações evitáveis. Dessa forma, o uso constante e eficiente dos sistemas de informação é essencial para desenvolver estratégias mais eficientes na prevenção e no combate à tuberculose.

Palavras Chaves: Perfil epidemiológico, Tuberculose, Rio de Janeiro.

OS DESAFIOS DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA ENFRENTADOS POR CRIANÇAS COM SÍNDROME DA ZIKA CONGÊNITA E SEUS FAMILIARES

STEPHANY DA SILVA LINS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), HANNA LOMBA COUTINHO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), GABRIELA RODRIGUES CORTE REAL (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), SOLANGE ARTIMOS DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), FERNANDA ARTIMOS DE OLIVEIRA (BRANDEIS UNIVERSITY. WALTHAM, MA, ESTADOS UNIDOS), CLAUDETE APARECIDA ARAUJO CARDOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. NITERÓI-RJ, BRASIL), RENATA ARTIMOS DE

Introdução: A educação inclusiva para crianças com doenças neurológicas graves enfrenta barreiras estruturais, pedagógicas e sociais. Após dez anos do início da epidemia do Zika vírus no Brasil, as crianças portadoras da síndrome da Zika congênita e suas famílias ainda lidam com entraves envolvendo seus direitos sociais.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo avaliar os desafios da educação inclusiva para as crianças com síndrome da Zika congênita (SZC) e suas famílias, acompanhadas no Projeto Zika - HUAP / UFF.

Metodologia: Tipo: Estudo observacional, descritivo de série de casos. Local: Ambulatório de Pediatria Geral do Hospital Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense (HUAP/UFF). População do estudo: Crianças com diagnóstico de SZC, admitidas no Projeto Zika de abril de 2016 a junho de 2019, sendo entrevistadas a partir de setembro de 2024. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com 15 responsáveis por crianças com SZC. As entrevistas ocorreram por contato telefônico, onde os responsáveis respondiam perguntas sobre educação inclusiva (se frequente escola, frequência das aulas, escola pública ou privada, tempo de permanência, acessibilidade, presença de professor de apoio, entraves e outras dificuldades).

Resultados: Quatorze responsáveis (1 mãe de gêmeos) de 15 crianças com SZC foram entrevistadas, todas eram mães. Doze (80%) de 15 crianças frequentam a escola, sendo 11 (91,6%) em escola pública, 9 (75%) crianças tinham professor de apoio em sala e 1 (8,3%) precisava que o próprio responsável estivesse presente durante as aulas. Motivos pelos quais as três crianças não frequentavam a escola: uma mãe relatou que desistiu de tentar incluir seu filho devido aos entraves burocráticos, outra mãe chegou a colocar o filho na escola, mas retirou pois não houve adaptação, e a outra afirmou que precisou retirar da escola pois não teria ninguém para alimentá-lo, visto que a criança recebe a dieta via sonda de gastrostomia (GTT). Todas as crianças frequentavam as turmas com crianças da mesma faixa etária (entre 8-10 anos). Três (20%) das 15 crianças com SZC faziam uso de GTT, destas, duas frequentavam escola. Nenhuma das crianças que frequentam escola recebiam acompanhamento de enfermagem / profissional de saúde durante o período escolar. Seis (50%) das 12 crianças que frequentam escolas apresentavam comprometimento neurológico grave. Em média, o tempo que permaneciam na escola era de 4 horas (máximo de 5 e mínimo de 2 horas). Em relação à interação com os colegas de sala, das 12 crianças que frequentam a escola, 11 (91,6%) interagiam nas atividades da turma.

Conclusão: A gastrostomia e a necessidade de um cuidado especializado foram fatores limitantes e que demandam maior capacitação e adaptação nas escolas para suprir as necessidades das crianças com SZC neste estudo. No entanto, mesmo com todas as dificuldades, a maioria das crianças do estudo frequentava escola.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM CRIANÇAS INTERNADAS NA UTI PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO SERRANA DO RIO DE JANEIRO (2020-2025)

ANNA CLARA FARIA DUARTE (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BEATRIZ CRUZ PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LUIZA BARROZO OUVENEY (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), VICTORIA BOING TROVA HAMMES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LARISSA DAMASCENO GUEDES PEREIRA E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA COSTASOUZA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA PAULA DE ALMEIDA PERIÉ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GUSTAVO LUIS BENVENUTI (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CHRISTIENY CHAIPP MOCHDECE (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), INGRID GONÇALVES FERNANDES TITO (HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ADLIZ DA ROCHA SIQUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), NATHALIA VEIGA MOLITERNO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ENEIDA QUADRIO VEIGA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ÁLVARO JOSÉ MARTINS DE OLIVEIRA VEIGA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A síndrome respiratória aguda grave (SRAG) representa um importante desafio na pediatria, devido à sua associação com internações prolongadas e elevado risco de complicações. Este estudo analisa o perfil clínico de crianças internadas entre 2020 e 2025, com o objetivo de identificar padrões de gravidade e grupos mais vulneráveis.

Objetivos: Descrever o perfil clínico de crianças internadas por síndrome respiratória aguda grave (SRAG) na única unidade de terapia intensiva (UTI) respiratória pediátrica de um hospital público de uma cidade de 300 mil habitantes da Região Serrana do Rio de Janeiro, entre 2020 e 2025, por meio da análise de idade, tempo de internação, diagnósticos, etiologias e desfechos. O intuito foi identificar padrões de gravidade, grupos de maior risco, além de comparar os achados com dados epidemiológicos estaduais.

Metodologia: Estudo retrospectivo com dados coletados do livro de registros da UTI respiratória pediátrica, no período de maio de 2020 a maio de 2025. Serão analisadas variáveis como idade, tempo de internação, diagnóstico, etiologia e desfecho. As

informações foram organizadas em planilha eletrônica e submetidas à análise.

Resultados: Nos últimos 5 anos foram internados 491 pacientes na unidade de terapia intensiva respiratória. Os resultados parciais sugerem, que a média de idade foi de 26 meses (9 dias - 14 anos) e o tempo médio de internação de 6,2 dias (1-26 dias). A taxa estimada de óbitos foi de 4%. Lactentes (menores de 2 anos) representaram a maioria das internações (62%). A taxa de mortalidade foi de 4%, sendo 40% do total de óbitos em lactentes. Do total das internações 27% tiveram agentes etiológicos isolados: RSV (65,4%), Rinovírus (12,5%), Influenza (8,8%), Covid (8%), Adenovírus (2,2%) Metapneumovirus (1,4%) e *Bordetella pertussis* (0,7%).

Conclusão: Em comparação com dados do estado do Rio de Janeiro, onde a letalidade por SRAG foi de 8,9% em 2020 e 5,5% em 2021, a mortalidade observada neste estudo foi inferior. Os resultados indicam que os lactentes configuram o grupo de maior vulnerabilidade, com maior gravidade clínica e piores desfechos. Os agentes etiológicos mais prevalentes foram o RSV e o Rinovírus, esses dados estão de acordo com a literatura, que aponta o VSR como principal causa de insuficiência respiratória em crianças pequenas. A análise do perfil epidemiológico da SRAG das crianças internadas nesta unidade hospitalar entre 2020 e 2025, destacou a importância da vigilância epidemiológica e da análise local de dados como ferramentas estratégicas para o planejamento em saúde pública. A identificação de maior vulnerabilidade entre lactentes reforça a necessidade de estratégias específicas para prevenção, detecção precoce e capacitação das equipes multiprofissionais. Os resultados também subsidiam políticas públicas que ampliem a cobertura vacinal, fortaleçam a atenção primária e promovam protocolos clínicos sensíveis às especificidades das faixas etárias pediátricas de maior risco.

Palavras Chaves: Síndrome respiratória aguda grave, Epidemiologia.

PERFIL IMUNE DE TUMORES SÓLIDOS PEDIÁTRICOS POR CITOMETRIA DE FLUXO MULTIPARAMÉTRICA

GABRIEL SHANOM GLATHARDT DE AZEREDO XAVIER (UFRJ), ENRICO BRUNO RISCAROLLI (UFRJ), AMANDA RANHEL FIGUEIREDO FIGUEIREDO FINGOLO (UFRJ), CHRISTAL DE ANDRADE ABRAHAM (UFRJ), PATRICK MEDEIROS LIMA (UFRJ), ELEN DE OLIVEIRA (UFRJ), FABIANA MELLO (UFRJ), PATRÍCIA SIQUEIRA (UFRJ), CRISTIANE DE SÁ FERREIRA-FACIO (UFRJ), ELAINE SOBRAL DA COSTA (UFRJ)

Introdução: O Infiltrado Imune exerce papel central na biologia tumoral e na resposta terapêutica. No entanto, poucos estudos caracterizam o microambiente imune

de tumores sólidos pediátricos, especialmente utilizando citometria de fluxo multiparamétrica (CFM).

Objetivos: Caracterizar o perfil imunológico de tumores sólidos pediátricos segundo os grupos da classificação ICC-5/OMS, avaliando diferenças entre os subtipos e suas possíveis implicações clínicas.

Metodologia: Foram analisadas 208 massas provenientes de crianças com suspeita de câncer, incluindo 156 tumores malignos, 22 benignos, 19 reacionais e 11 amostras livres de doença. As amostras foram dissociadas mecanicamente e analisadas por CFM utilizando o painel STOT. As análises foram realizadas no software Infinicyt®, permitindo a identificação das principais populações imunes: linfócitos T (T CD48314, T CD88314, T CD48315, CD88315, T CD48314, CD88314,), linfócitos B, células NK, monócitos, neutrófilos e eosinófilos. A análise estatística foi conduzida no SPSS®, a partir dos dados gerados individualmente para cada amostra.

Resultados: Os tumores malignos apresentaram menor proporção de linfócitos B (2,5%) em comparação a tumores benignos (4,4%) e lesões reacionais (9,0%) ($p=0,028$). Além disso, houve maior infiltração de monócitos (12,8% vs 9,9% benignos e 3,81% reacionais, $p=0,001$). A razão CD4:CD8 foi inferior nos tumores malignos (0,91 vs 1,50 benignos, $p=0,019$). Nas subpopulações T, os tumores malignos tiveram menor proporção de T CD48314, (11% vs 23% reacionais, $p=0,036$) e maior proporção de T CD88314, (15,3% vs 9% BT, $p=0,020$) e T CD48315, CD88315, (3,3% vs 1,65% BT, $p=0,024$). Dentre os grupos da ICC-5, os tumores neuroblásticos apresentaram maior infiltração de linfócitos T (60,9%) que renais (RT) (26,65%, $p=0,000$), germinativos (GCT) (22,0%, $p=0,001$) e partes moles/ósseos (STBT) (26,7%, $p=0,016$), além de mais linfócitos B (NB 5,2% vs 1,4% RT, $p=0,001$, vs 2,8% STBT, $p=0,000$). Tumores renais possuem maior infiltrado de células NK (RT 10,4% vs 2,8% GCT, $p=0,000$, vs 3,7% STBT, $p<0,001$) e monócitos (RT 19,1% vs 10,55%, STBT $p=0,030$). Tumores de células germinativas apresentaram mais neutrófilos (GCT 44,8% vs 18,88% RT, $p=0,016$). Nas subpopulações T, NB apresentaram mais Linfócitos T CD48314, (NB 20,8% vs 8,05% RT, $p=0,000$, vs 11,8% GCT, $p=0,005$, vs 10,1% STBT, $p=0,014$) e T CD88314, (NB 23,0% vs 14,35% RT, $p=0,020$, vs 7,5% GCT, $p=0,029$). O Sarcoma de Ewing apresentou menor razão CD4:CD8 que o Rbdomiossarcoma (0,71 vs 1,48 no RB, $p=0,011$), com menor frequência de T CD48314, (11,9% vs 24,8% RB, $p=0,055$) e o rbdmiossarcoma mostrou maior proporção de linfócitos B (3,88% vs 1,19% EW, $p=0,034$).

Conclusão: Os subtipos de tumores sólidos que acometem crianças apresentam perfis imunológicos heterogêneos, com variações distintivas nas populações imunes inatas e adaptativas. A caracterização fenotípica do microambiente tumoral infantil pode orientar abordagens imunoterapêuticas mais precisas e personalizadas.

Palavras Chaves: Oncologia Pediátrica, Citometria de fluxo, Infiltrado imune.

CORRELAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ENTRE SÍFILIS EM GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL NO PERÍODO 2014 A 2024

ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível com alta taxa de transmissão vertical, especialmente quando não diagnosticada ou tratada adequadamente durante a gestação. A sífilis congênita, resultante da infecção fetal, está associada a graves desfechos perinatais, incluindo natimortalidade, prematuridade, malformações e morte neonatal. Embora o rastreamento durante o pré-natal seja uma estratégia consolidada de prevenção, falhas no diagnóstico precoce, no tratamento oportuno da gestante e na abordagem do parceiro sexual ainda representam entraves significativos. No Brasil, o aumento das notificações de sífilis em gestantes não tem sido proporcionalmente acompanhado pela redução dos casos congênitos, sugerindo ineficácia parcial das políticas de controle. Avaliar a correlação entre esses dois agravos é essencial para identificar lacunas e reforçar a resposta dos serviços de saúde.

Objetivos: Analisar a correlação entre os casos confirmados de sífilis em gestantes e os casos de sífilis congênita no Brasil no período de 2014 a 2024, com o objetivo de avaliar a efetividade do rastreamento e tratamento materno na prevenção da transmissão vertical.

Metodologia: Estudo descritivo retrospectivo, baseado em dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net), do Ministério da Saúde. Foram considerados os casos confirmados de sífilis em gestantes e sífilis congênita diagnosticados entre 2014 e 2024. A análise buscou observar a tendência temporal dos casos e a relação entre o número de gestantes infectadas e os desfechos de infecção congênita, com base no ano de diagnóstico.

Resultados: Entre 2014 e 2024, foram notificados 626.880 casos de sífilis em gestantes e 250.310 de sífilis congênita. Houve aumento progressivo dos casos em gestantes de 26.637 (2014) para 86.111 (2023), com redução em 2024 (37.146), ainda com dados parciais. A sífilis congênita acompanhou esse padrão, partindo de 16.491 casos (2014), atingindo o pico de 27.104 (2021) e recuando para 12.177 (2024). A média de proporção entre casos congênitos e gestacionais foi de 40%, revelando baixa efetividade na prevenção da transmissão vertical. Em 2021, por exemplo, 75.373 gestantes diagnosticadas resultaram em 27.104 casos congênitos — índice alarmante e indicativo de falhas na assistência pré-natal.

Conclusão: A elevada incidência de sífilis congênita no Brasil reflete limitações na qualidade do pré-natal, na adesão ao tratamento adequado e na abordagem dos parceiros sexuais. A ampliação da testagem não tem garantido proteção fetal eficaz, reforçando a necessidade de ações estruturadas e intersetoriais. A redução de casos em 2024 é um sinal promissor, mas deve ser interpretada com cautela. É urgente investir na qualificação dos profissionais, garantir insumos laboratoriais e terapêuticos e fortalecer o cuidado longitudinal à gestante e ao recém-nascido para romper o ciclo da transmissão vertical da sífilis.

Palavras Chaves: Sífilis, Transmissão vertical, Pré-natal, Epidemiologia.

O AUMENTO EXPRESSIVO NOS CASOS DE COQUELUCHE NO RIO DE JANEIRO E A QUEDA DA COBERTURA VACINAL A PARTIR DE 2015 NO ESTADO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

EDUARDA SANTOS ELIAS DAS NEVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIANA MOURA LIMA MANTOVANO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), STÉPHANY CHRISTIANY MARTH DE AZEVEDO SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ISABELLA RAMOS FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GABRIEL GUERRA RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANA CAROLLINA RUBIM BORDALLO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A coqueluche, ou pertussis, é uma doença infectocontagiosa de notificação compulsória, causada pela bactéria **Bordetella pertussis**. Afeta principalmente o trato respiratório e apresenta maior gravidade em neonatos e lactentes. É imunoprevenível por meio das

vacinas DTP (difteria, tétano e coqueluche) e pentavalente (DTP, hepatite B e *Haemophilus influenzae* b) para crianças, além da dTpa (difteria, tétano e coqueluche acelular) para gestantes, puérperas e profissionais de saúde que atendem recém-nascidos. No entanto, observa-se um perfil de reemergência em 2024, após o último surto ocorrido em 2014.

Objetivos: Analisar a relação entre o aumento dos casos de coqueluche e a cobertura das vacinas penta, DTP e dTpa no estado do Rio de Janeiro no período de 2015 a 2024.

Metodologia: Este estudo utilizou dados secundários do Ministério da Saúde. Foram coletados os casos confirmados de coqueluche no Rio de Janeiro, de 2015 a 2024, através do SINAN no TABNET, selecionando os dados por ano, considerando o ano dos primeiros sintomas. Para a cobertura vacinal, também utilizando o TABNET, foram obtidos dados de 2015 a 2022, nas categorias de imunizações, por ano, vacinas penta, DTP (1º reforço) e dTpa (gestantes). Os dados referentes a 2023 e 2024 provêm do painel vacinal da RNDS, por residência, filtros de ano, unidade da federação (RJ) e imunobiológico (DTP, penta, dTpa).

Resultados: De 2015 a 2019, os casos de coqueluche no RJ apresentaram tendência de queda, de 91 para 50 registros anuais. Em 2020, caíram para 15, permanecendo baixos até 2022, com menos de 9 confirmações/ano. Em 2024, ocorreu um pico, com 559 casos. A cobertura vacinal da penta esteve acima da meta de 95% estabelecida pelo Plano Nacional de Imunizações (PNI) até 2016, mas reduziu-se para 93,49% em 2017, atingiu 88,16% em 2018 e apresentou uma queda significativa para 55,15% em 2019, mantendo-se abaixo de 60% até 2022 e, em recuperação progressiva, alcançando 80,65% em 2024. A primeira dose de reforço da DTP atingiu 83,78% em 2015, sofreu queda acentuada para 39,61% em 2019, permanecendo abaixo de 50% até 2022, recuperando-se em 2023 (64,2%) e 2024 (76,28%). Quanto à dTpa, valores entre 2015 e 2018 oscilaram entre 52% e 55%, com pico em 2017 (66,2%), com queda expressiva em 2020 (35,78%) chegando a 23,72% em 2022. Porém, em 2023 e 2024, houve recuperação significativa, chegando a 55,02% e 76,73%, respectivamente.

Conclusão: Este estudo reconhece limitações relacionadas à subnotificação devido à dependência de notificação adequada, acesso ao atendimento e diagnóstico preciso. A maioria das coberturas vacinais permaneceu abaixo do recomendado pelo PNI, especialmente entre 2019 e 2022, com taxas inferiores a 60%, embora com melhora em 2023 e 2024. A incidência de coqueluche apresenta padrão cíclico, e o surto de 2024 possivelmente reflete os efeitos da cobertura reduzida até 2022. Espera-se que a divulgação dos resultados encontrados contribua para uma maior adesão às políticas de vacinação.

Palavras Chaves: Violência.

PREDITORES DE DANO PRECOCE EM PACIENTES COM DERMATOMIOSITE JUVENIL ACOMPANHADOS EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO

RAFAELA VIEIRA MEIRELLES AURELIO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LARISSA PEREIRA DA MOTA RIBEIRO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARTA CRISTIANE FELIX RODRIGUES (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ROZANA GASPARELLO DE ALMEIDA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FLÁVIO SZTANJBOK (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ADRIANA RODRIGUES FONSECA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A dermatomiosite juvenil (DMJ) é a principal miopatia inflamatória idiopática da infância, manifestada sobretudo por fraqueza muscular proximal, aumento das enzimas musculares e lesões cutâneas típicas (heliótropo e pápulas de Gottron). As principais complicações são calcinose, lipodistrofia, contraturas e osteoporose. O dano ocorre em cerca de 60-95% dos casos, sendo essencial identificar precocemente seus preditores, havendo uma escassez de dados sobre estes preditores na literatura.

Objetivos: Descrever as características clínicas e avaliar preditores de dano no primeiro ano de seguimento em crianças e adolescentes com DMJ, acompanhadas em serviço de Reumatologia Pediátrica.

Metodologia: Estudo observacional e transversal, coleta retrospectiva de dados, de crianças e adolescentes com diagnóstico de DMJ provável ou definida pelos critérios de Bohan e Peter, acompanhados no período de 2015 a 2025. Estatísticas descritivas para analisar variáveis contínuas, frequências e proporções. Regressão logística binária para avaliar fatores preditivos de dano precoce. Este estudo faz parte do projeto de pesquisa Perfil de expressão de genes responsivos ao interferon em doenças reumáticas imunomediadas pediátricas, financiado pela FAPERJ Edital Jovem Cientista do Nosso Estado 2023, PIBIC-UFRJ e PIBIC-CNPq

Resultados: Incluídos 29 pacientes, maioria sexo feminino (18-62.1%), média de idade ao diagnóstico 76.34 ± 6.31 meses (26-147) e média de tempo de seguimento 5.21 ± 0.65 anos (1-13). O tempo médio até o diagnóstico a partir do início dos sintomas 14.79 ± 3.29 meses (1-75). As manifestações clínicas mais frequentes foram: fraqueza muscular proximal e simétrica (26-89.7%), pápulas de Gottron (21-72.4%), heliótropo (17-58.6%), vasculite periungueal (15-51.7%), artrite (12-41.4%), disfagia

(12–41.4%). Onze pacientes apresentaram calcinose ao diagnóstico e 16 (55.2%) ao final do primeiro ano. A maioria dos pacientes apresentou elevação de pelo menos 1 enzima muscular (96.6%): LDH (22/29), TGO/AST (18/29), CPK (15/29), aldolase (15/29) e TGP/ALT (12/28). A média do escore de força muscular pelo instrumento *Childhood Myositis Assessment Scale* (CMAS) foi 22.82 ± 3.84 (4-50). Dano ao primeiro ano de diagnóstico foi observado em 15 (51.7%) pacientes: contratura (11/29), telangiectasia (10/29), lipodistrofia (6/29), baixa estatura (6/29). Foi observada associação independente com dano ao primeiro ano de diagnóstico para: vasculite cutânea (p 0.002), ulceração cutânea (p 0.009), calcinose (p 0.021), leucocitose (p 0.009), anti-Mi2 (p 0.031), tomografia de tórax alterada (p 0.003), espirometria alterada (p 0.041), pulmão (p 0.01).

Conclusão: O dano foi observado em cerca de metade dos pacientes no final do primeiro ano de diagnóstico. Algumas manifestações cutâneas mais graves (vasculite e ulceração cutânea, calcinose) e o acometimento pulmonar tiveram associação com dano.

Palavras Chaves: Dermatomiosite juvenil, Criança, Adolescente, Dano.

MORTALIDADE POR CARDIOPATIAS CONGÊNITAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: UM RESUMO SIMPLES

GEOVANNA DE MELO DA SILVA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA EDUARDA DE ABREU RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), BEATRIZ DORNELAS CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANA CAROLINA CARLIS OLIVEIRA DE MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA EDUARDA DA SILVA CONCEIÇÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GABRIELA COUTINHO COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), EDUARDA SANTOS ELIAS DAS NEVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Segundo a OMS, 130 milhões de crianças no mundo têm cardiopatia congênita. No Brasil, são 10 casos a cada mil nascidos vivos, com cerca de 29 mil novos casos por ano e 6% de mortes antes de 1 ano. As cardiopatias causam 30% dos óbitos neonatais. Diante desse cenário, é essencial analisar a mortalidade regionalmente, especialmente no Rio de Janeiro, onde a desigualdade socioeconômica afeta o acesso à saúde e a mortalidade infantil.

Objetivos: Este estudo visa descrever o perfil da mortalidade por cardiopatias congênitas (CID-10 Q20–Q28) em crianças e adolescentes no Rio de Janeiro, entre 2013 e 2023. Serão analisadas faixas etárias, regiões de saúde com maior e menor concentração de óbitos, tendências temporais e desigualdades regionais e etárias que possam indicar barreiras no diagnóstico, no acesso ao tratamento e no cuidado médico.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional e descritivo com delineamento transversal, realizado por meio da busca de dados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). O estudo analisou a mortalidade por malformações congênitas do sistema circulatório por região de saúde (CIR) no Estado do Rio de Janeiro durante o período de janeiro de 2013 a dezembro de 2023. Foram incluídos todos os óbitos com causa básica de morte correspondente aos códigos CID-10 Q20 a Q28, em indivíduos de 0 a 19 anos, subdivididos nas seguintes faixas etárias: menores de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos e 15 a 19 anos.

Resultados: Foram analisados dados de mortalidade por cardiopatias congênitas no Rio de Janeiro entre 2013 e 2023, considerando região, faixa etária e ano. Mais de 80% dos óbitos ocorreram nas faixas etárias extremas: menores de 1 ano e adolescentes de 15 a 19 anos. A Região Metropolitana I concentrou cerca de 62% das mortes, enquanto a Região Noroeste teve os menores números, totalizando 993 óbitos. O ano de 2016 teve o maior pico de mortes em menores de 1 ano. Já 2018 e 2019 se destacaram negativamente em várias regiões. A partir de 2020, houve queda expressiva nos óbitos (redução de 702 casos), possivelmente ligada à pandemia e à subnotificação, além da criação do Programa Renascer em 2021, que pode ter contribuído para manter a tendência de queda.

Conclusão: Evidencia-se, a partir dos dados expostos, que as cardiopatias congênitas constituem relevante causa de mortalidade em crianças e adolescentes no Estado do Rio de Janeiro, com maior concentração nas faixas etárias extremas e na Região Metropolitana I. A redução observada a partir de 2020 sugere o impacto da pandemia e de intervenções em saúde. Contudo persistem desafios significativos para garantir acesso equitativo ao diagnóstico precoce e tratamento adequado. Portanto o fortalecimento de políticas públicas regionais, a capacitação profissional e a organização de redes de cuidado regionais e precoces são cruciais para melhorar os desfechos e reduzir a mortalidade por cardiopatias congênitas no estado.

Palavras Chaves: Cardiopatia congênita, Mortalidade, Desigualdade. Pediatria.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NOTIFICAÇÕES DE TOXOPLASMOSE NO BRASIL ENTRE OS ANOS 2019 E 2024

LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL.) FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A toxoplasmose congênita representa importante agravo à saúde pública, com potencial de causar sequelas neurológicas e oftalmológicas. Sua prevenção depende da triagem sorológica no pré-natal, vigilância epidemiológica eficaz e acesso ao tratamento oportuno. A análise de notificações ao longo dos anos permite identificar falhas nos serviços e orientar ações para reduzir a transmissão vertical.

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico da toxoplasmose congênita no Brasil entre 2019 e 2024, com base em dados do DataSUS, identificando tendências e possíveis fatores associados à variação no número de casos.

Metodologia: Estudo descritivo, com base em dados secundários do Ministério da Saúde, extraídos do DataSUS. Foram incluídos todos os casos notificados de toxoplasmose congênita no período de 2019 a 2024, organizados por ano. Também foi realizada uma breve revisão de literatura para contextualização.

Resultados: Foram notificados 26.051 casos de toxoplasmose congênita no Brasil entre 2019 e 2024. O menor número ocorreu em 2019 (3.145 casos), seguido por crescimento contínuo: 3.986 (2020), 4.289 (2021), 4.645 (2022) e pico em 2023 com 5.796 casos — aumento de 84% em relação a 2019. Em 2024, observou-se queda para 4.190 casos, redução de 22,8% frente ao ano anterior. O aumento pode refletir melhorias na vigilância, ampliação de testagens e maior capacitação profissional, enquanto a redução mais recente pode estar ligada à intensificação de políticas pré-natais. As regiões Sudeste e Nordeste concentraram a maior parte dos casos, sugerindo desigualdade no acesso ao diagnóstico.

Conclusão: A toxoplasmose congênita ainda é um desafio relevante no Brasil, com números superiores aos

de países com rastreamento universal. A tendência de alta entre 2019 e 2023 expõe lacunas em saneamento, educação e triagem gestacional. A queda em 2024 é positiva, mas exige cautela quanto a sua interpretação. O fortalecimento das ações de prevenção — como triagem sorológica obrigatória no pré-natal, capacitação de profissionais e campanhas educativas — é fundamental para reduzir a transmissão e garantir proteção às gestantes e seus filhos.

Palavras Chaves: Toxoplasmose, Epidemiologia, Notificação.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA EM ADOLESCENTES DE 15 A 19 ANOS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2023

LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A sífilis adquirida tem se tornado um problema crescente entre adolescentes de 15 a 19 anos no Brasil. O início precoce da vida sexual, o uso inconsistente de preservativos e o acesso limitado aos serviços de saúde contribuem para a vulnerabilidade desse grupo. O aumento das notificações ao longo dos anos evidencia falhas nas ações de prevenção e a necessidade de reforçar estratégias de educação em saúde, testagem e tratamento oportuno. Este estudo busca analisar a evolução dos casos no período de 2014 a 2023, com o objetivo de subsidiar políticas públicas mais eficazes para essa população prioritária.

Objetivos: Analisar a incidência e a evolução temporal da sífilis adquirida em adolescentes de 15 a 19 anos no Brasil entre os anos de 2014 e 2023, a fim de compreender tendências epidemiológicas.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, com base em dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível na plataforma TABNET/DataSUS, do Ministério da Saúde. Foram analisados os casos notificados de sífilis adquirida entre adolescentes de 15 a 19 anos, em âmbito nacional, no período de 2014 a 2023. Os dados foram organizados em planilha, com análise gráfica da evolução anual do número de casos notificados.

Resultados: Ao longo do período analisado, observou-se um aumento expressivo nos casos de sífilis adquirida em adolescentes de 15 a 19 anos. Em 2014, foram registrados 4.360 casos, enquanto em 2023 esse número mais que quadruplicou, alcançando 20.352 notificações. A tendência de crescimento foi contínua até 2019 (com 15.611 casos), com uma leve queda em 2020 (12.339), provavelmente influenciada pela pandemia da Covid-19, que impactou a testagem e notificação de agravos. A partir de 2021, os números voltaram a crescer, atingindo o maior pico em 2023. O aumento entre 2014 e 2023 foi de aproximadamente 367%, o que evidencia uma progressão preocupante da doença nessa faixa etária. Os dados reforçam a vulnerabilidade dos adolescentes diante das infecções sexualmente transmissíveis e indicam falhas nas estratégias de prevenção.

Conclusão: A sífilis adquirida em adolescentes de 15 a 19 anos apresentou uma clara tendência de crescimento entre 2014 e 2023 no Brasil, com aumento significativo nos casos notificados, especialmente após 2021. Esses dados evidenciam a necessidade urgente de reforço nas políticas públicas de prevenção, educação sexual nas escolas, ampliação do acesso à testagem e ao tratamento precoce, bem como a redução do estigma associado às ISTs. A adolescência é uma fase de maior vulnerabilidade para comportamentos sexuais de risco, e a resposta do sistema de saúde deve ser intersetorial, contínua e baseada em evidências. A vigilância epidemiológica precisa manter-se fortalecida para permitir o monitoramento efetivo e a construção de estratégias direcionadas a essa população prioritária.

Palavras Chaves: Sífilis, IST, Epidemiologia.

DADOS DE CINCO ANOS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA PEDIÁTRICO PARA TUBERCULOSE DROGARRESISTENTE

ANA ALICE AMARAL IBIAPINA PARENTE (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA DE FÁTIMA BAZHUNI POMBO SANT'ANNA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CLEMAX COUTO SANT'ANNA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAFAELA BARONI AURILIO (INSTITUTO DE

PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), PAULA DO NASCIMENTO MAIA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MICHELLY ALEXANDRINO PINHEIRO MASCARENHAS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VICTOR FALCONE CANTANHEDE (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), RAQUEL TAVARES BORBA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VICTÓRIA BAPTISTA MACHADO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), BRUNA SOSSAI PACHECO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MAYLA MAYUMI MIZUNO HOLANDA (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FRANCY FRAUCHES AGUIAR PINTO (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), THAÍS FIGUEIREDO DE SOUZA MAZZINE (INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA – UFRJ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A tuberculose drogarresistente (TBDR) ocorre quando a bactéria *Mycobacterium tuberculosis* desenvolve resistência a pelo menos um dos medicamentos padrão usados no tratamento da tuberculose. Esta resistência pode se manifestar em diferentes graus, desde a monorresistência (resistência a um único medicamento) até a resistência extensiva (resistência a vários medicamentos, incluindo a rifampicina e a isoniazida).

Objetivos: Descrever o perfil clínico, laboratorial e desfecho de tratamento nos primeiros cinco anos de funcionamento de um centro de referência para tuberculose drogarresistente (TBDR) na infância.

Metodologia: Estudo descritivo, com coleta retrospectiva de dados de pacientes pediátricos, com diagnóstico de TBDR, atendidos no ambulatório de pneumologia pediátrica de um hospital universitário de 2018 a 2023. Os dados foram obtidos pelo levantamento das notificações realizados no SiteTB. As variáveis foram: sexo, idade, contato com Tuberculose (TB), formas de apresentação, método diagnóstico, padrão de resistência farmacológica, alterações radiológicas, tempo de tratamento e desfecho do caso.

Resultados: Foram incluídos 8 pacientes com idade média de 10 anos, sendo 62% (5/8) do sexo feminino. Dentre os casos, 12,5% (1/8) apresentou TB extrapulmonar (pleural) e 87,5% (7/8) TB pulmonar, sendo a radiografia com padrão de condensação evidenciada em 44% (3/7), miliar em 28% (2/7) e escavação em 28% (2/7). Em 50% (4/8) dos pacientes foi identificado caso índice positivo para TB. Todos os casos apresentaram TB de resistência primária, sendo 62% (5/8) padrão multirresistente, 25% (2/8) monorresistente a rifampicina e 12% (1/8) polirresistente. Quanto aos métodos diagnósticos, todos os pacientes tiveram teste rápido molecular detectável, sendo 83,3% (6/8) com resistência a rifampicina, 62,5% (5/8) das culturas foram positivas e 50% (4/8) das análises

tiveram baciloscopia positiva. O GenoType MTBDR (Fita Hain) foi realizado em 62,5% (5/8) dos pacientes, resultando no perfil rápido e decisivo de multirresistência em 80% (4/5) dos submetidos ao teste. No desfecho, 75% (6/8) dos pacientes concluíram tratamento, 12% (1/8) com tratamento em curso e 12% (1/8) foi a óbito (pré-tratamento). O tempo médio de terapia completa até a alta foi de 15 meses. Nenhum caso até o momento apresentou recidiva.

Conclusão: Houve maior prevalência de TBDR primária em detrimento a secundária, sendo a detecção do caso índice fundamental para a condução dos casos. O uso de novos métodos diagnósticos favoreceu a identificação do perfil de resistência, sendo imprescindível para a estruturação de esquemas condizentes com a necessidade do doente. O acompanhamento rigoroso desses pacientes é igualmente importante, para que, na necessidade de tratamento estendido inerente a TBDR, não ocorra abandonos e recidivas.

Palavras Chaves: Criança, tuberculose drogaresistente, Tratamento.

CRESCIMENTO SILENCIOSO: TENTATIVAS DE AUTOEXTERMÍNIO NA ADOLESCÊNCIA ENTRE 2010 E 2023 NO BRASIL

GABRIELA KLEIN (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VALENÇA. VALENÇA-RJ, BRASIL), MARIANA GALVANI CUNHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VALENÇA. VALENÇA-RJ, BRASIL)

Introdução: O suicídio encontra-se no topo das causas de óbito na adolescência. Embora seja um tema gravíssimo, as tentativas ainda são subnotificadas e cercadas de estigma. A adolescência é um período marcado por intensas transformações biopsicossociais, que tornam esse grupo etário particularmente vulnerável ao adoecimento mental.

Objetivos: Delinear epidemiologicamente o perfil das notificações de tentativas de suicídio em adolescentes brasileiros, entre 2010 e 2023.

Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários provenientes do DATASUS. Foram incluídas notificações classificadas como violência autoprovocada nas idades de 10 a 19 anos, analisando as variáveis de sexo, faixa etária, região geográfica e local da ocorrência.

Resultados: No período avaliado, foram notificadas 174.070 tentativas de autoextermínio em adolescentes, observando uma tendência ascendente das notificações no período de 2010 a 2023, com aumento acentuado nos anos que sucedem a pandemia de Covid-19. A predominância de casos foi entre as meninas (78,8%), especialmente entre 15 e 19 anos (71,5%). O domicílio foi

o principal cenário de tentativas (85,1%), o que intensifica a urgência de intervenções no ambiente familiar.

As regiões Sudeste (79.134) e Sul (47.644) apresentaram os maiores valores absolutos de notificações, provavelmente refletindo a maior estruturação dos sistemas de vigilância.

Conclusão: O estudo propõe contribuir com a avaliação das dinâmicas epidemiológicas que envolvem as tentativas de autoextermínio na adolescência, reforçando relevância da vigilância na saúde mental e da ampliação das redes de atendimento psicossociais. A consolidação de estratégias intersetoriais, incluindo saúde, educação e assistência social, é primordial para mitigar o sofrimento psíquico e prevenir desfechos fatais entre adolescentes brasileiros.

Palavras Chaves: Suicídio, Adolescência, Saúde mental.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PNEUMONIAS COM DERRAME PLEURAL EM EMERGÊNCIA PÚBLICA PEDIÁTRICA

JULIANA DA CUNHA FERREIRA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CAROLYN JULIA RHOADES (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CAROLINA CUNHA BAPTISTA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUIZA MARCELLO MAIA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIANA FREITAS STUDART DE LIMA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), KÁTIA FARIAS E SILVA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A pneumonia adquirida na comunidade complicada (PACC) é uma causa significativa de morbidade e mortalidade infantil, sobretudo em países em desenvolvimento. Definida pela presença de derrame pleural parapneumônico (DPP), empiema pleural, pneumonia necrotizante ou abscesso pulmonar. No Brasil, o DPP representa 20 a 30% dos casos de PACC, frequentemente associado a pneumonia ou abscesso pulmonar, e pode resultar de várias etiologias.

Objetivos: Avaliar perfil epidemiológico dos pacientes e o manejo clínico para PACC com DPP na emergência pediátrica pública, avaliando as ferramentas diagnósticas necessárias para diagnóstico precoce etiológico, para tratamento adequado e sua acessibilidade no SUS.

Metodologia: Estudo retrospectivo de casos de pneumonia com derrame pleural atendidos entre junho de 2023 a outubro de 2024 em hospital público em pacientes até 18 anos incompletos, com diagnóstico confirmado laboratorialmente e por métodos de imagem. Foram analisados histórico vacinal, presença de comorbidades, características do líquido pleural, exames laboratoriais, terapêutica utilizada e evolução clínica.

Resultados: Analisamos 19 casos de pneumonia e derrame pleural em crianças de 4 meses a 17 anos,

com média de 10,2 anos, 58% tinham mais de 10 anos, e 53% eram do sexo feminino. A toracocentese revelou exsudato em 21% dos casos. Houve atraso no diagnóstico de tuberculose pleural por baixa disponibilidade de ADA e dificuldades logísticas. Observamos leucocitose e elevação da proteína C reativa em todos. Apenas 37% tinham esquema vacinal documentado, com completude em 43%. Tuberculose (TB) pleural foi diagnosticada em quatro pacientes. Utilizou-se cefalosporinas de terceira geração em 84% e vancomicina em 37%, denotando presença de MRSA. Amoxicilina-clavulanato foi a primeira escolha em 58%. O regime RIPE foi aplicado em 21% dos casos da amostra com diagnóstico de TB. O tratamento durou de 7 a 21 dias, com base na evolução clínica e laboratoriais.

Conclusão: O DPP é uma complicação que prolonga o tempo de hospitalização de pacientes com PACC e frequentemente requer intervenções invasivas como toracocentese e drenagem torácica. A identificação precoce dos fatores de risco e da etiologia, aliada à avaliação da resposta ao tratamento, é crucial para o manejo otimizado. A alta prevalência de tuberculose é uma preocupação, particularmente em regiões como o Rio de Janeiro, enfatizando a importância de investigação etiológica minuciosa. Além disso, a falha na adesão ao calendário vacinal pneumocócico preconizado pelo Ministério da Saúde e SBIM pode indicar hesitação vacinal, negacionismo ou má orientação, com impacto na gravidade da doença. A cobertura vacinal insuficiente está associada a maior tempo de hospitalização por complicações. Urge a internalização de protocolos bem estabelecidos para tratamento da PACC no âmbito do SUS com maior acessibilidade a exames específicos no líquido pleural dada a diversidade de tratamentos conforme etiologia, garantindo um tratamento eficaz e menor morbidade.

Palavras Chaves: Pneumonia complicada, Derrame pleural, Tuberculose, Pediatria.

DESFECHOS CLÍNICOS DE COQUELUCHE EM CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS NO RIO DE JANEIRO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2014 A 2024

GIOVANNA AFFONSO FEDERICO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ISABELE CAMPOS MOURA DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ISADORA MERICO RESCHETTE (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), JÚLIA RESENDE CHAVES DA FONSECA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), EDUARDO ARCARY PASSOS (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS.

PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GIOVANNA ANDRADE PAIM DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LUIZA PIENTZNAUER MARINS PORTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ROBERTA MIRANDA RICCI (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FELIPE DE BRITO FERNANDES PINTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CATARINA MONTEIRO AGUIAR (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ARTHUR PASINI RADUAN MIGUEL (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), JOÃO PEDRO NOGUEIRA TEIXEIRA MACHADO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), MARIANA MENEZES AZEVEDO GINEZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A coqueluche, infecção respiratória reemergente, representa risco elevado à saúde infantil, especialmente em menores de 1 ano. Este estudo analisa os desfechos clínicos da doença em crianças de 0 a 9 anos no Rio de Janeiro (2014–2024), destacando o aumento expressivo de casos e óbitos em 2024.

Objetivos: Analisar os desfechos clínicos de coqueluche em crianças de 0 a 9 anos residentes no município do Rio de Janeiro, no período de 2014 a 2024, com ênfase na evolução para cura ou óbito.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de série temporal, com base em dados secundários dos sistemas oficiais do SUS: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessados por meio da plataforma DATASUS. Foram incluídos todos os casos confirmados de coqueluche (CID-10: A37) em crianças de 0 a 9 anos, residentes na região Metropolitana do Rio de Janeiro, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2024. As variáveis principais foram o número de casos com desfecho de cura ou óbito por ano. A análise foi descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas, organizadas em planilhas eletrônicas.

Resultados: No intervalo de janeiro de 2014 a dezembro de 2024 foram registrados 599 casos de coqueluche na população pediátrica de 0 a 9 anos. Na faixa etária de menores de 1 ano, observou-se o maior número de casos ao longo do período analisado, totalizando 326 casos confirmados, dos quais 297 (91,1%) evoluíram para cura e 13 (3,9%) evoluíram para óbito. Os anos de 2014, 2015 e 2024 concentraram os maiores números de casos, com destaque para 2024, totalizando 78 casos com desfecho de cura e 6 óbitos, o que corresponde a 46,1% de todos os óbitos dessa faixa etária no período. Na faixa etária de 1 a 4 anos, foram registrados 84 casos confirmados de coqueluche, com predomínio do desfecho de cura (n = 81, 96,4%). O ano de 2024 apresentou um aumento expressivo na notificação de casos, contabilizando 44 registros, dos quais 42 (95,4%) evoluíram para cura. Quanto à faixa etária de 5 a 9 anos, foram notificados 34 casos, dos quais 33 (97%) evoluíram com cura. Assim como nas

faixas anteriores, o ano de 2024 concentrou a maioria dos registros (n = 22), sendo o desfecho de cura de 95,6%.

Conclusão: A análise evidenciou aumento recente nas notificações de coqueluche em crianças no Rio de Janeiro, com queda de casos até 2019, possível subnotificação durante a pandemia e elevação expressiva em 2024. A maioria dos casos evoluiu para cura, mas os óbitos, restritos a menores de 1 ano, reforçam a vulnerabilidade dessa faixa etária. Os achados destacam a importância de manter alta cobertura vacinal infantil, ampliar a vacinação de gestantes e fortalecer a vigilância epidemiológica para prevenir desfechos graves e novos surtos.

Palavras Chaves: Coqueluche infantil, Epidemiologia descritiva, Morbidade.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CIDADE DO INTERIOR GOIANO, DE 2015 A 2024

BRUNNA LEONEL MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO. CATALÃO-GO, BRASIL), DÉBORA GONDIM LOPES E COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO. CATALÃO-GO, BRASIL), GIOVANNA DE MORAES PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO. CATALÃO-GO, BRASIL), FERNANDA DE SOUZA FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO. CATALÃO-GO, BRASIL), ANA CAROLINA MARCARINI COCCO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO. CATALÃO-GO, BRASIL), AUGUSTO CESAR DA FONSECA NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO. CATALÃO-GO, BRASIL)

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita no município de Catalão, estado de Goiás, entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024.

Metodologia: Estudo epidemiológico, descritivo e transversal, com base em dados secundários obtidos da plataforma TabNet, de livre acesso e disponibilizada pelo Ministério da Saúde. Foram analisadas variáveis como número de casos confirmados, escolaridade materna, faixa etária e realização de pré-natal. A análise contemplou frequências absolutas e relativas das variáveis descritas.

Resultados: No estado de Goiás, no período estudado, foram confirmados 3.485 casos de sífilis congênita, dos quais 32 ocorreram no município de Catalão, representando 0,91% do total estadual. A análise local revelou que 96,8% das mães (n = 31) relataram ter realizado acompanhamento pré-natal. A faixa etária predominante entre as puérperas foi de 20 a 24 anos (37,5%, n = 12), seguida pela faixa de 25 a 29 anos (28,1%, n = 9). Quanto à escolaridade, observou-se que metade das mães possuía ensino médio completo (50%, n = 16), indicando um nível educacional moderado entre as gestantes. Em relação ao desfecho neonatal, 90,6% dos recém-nascidos permaneceram vivos (n = 29), um óbito foi atribuído a outra causa e dois casos não apresentavam informações de seguimento.

Conclusão: Os dados evidenciam uma baixa incidência de sífilis congênita no município de Catalão em comparação ao total estadual, possivelmente refletindo esforços locais no rastreamento e controle da doença. No entanto, a ocorrência de casos mesmo entre gestantes com acesso ao pré-natal e nível educacional médio revela falhas no diagnóstico oportuno, tratamento efetivo e seguimento adequado durante a gestação. Essa realidade evidencia a persistência da transmissão vertical, com repercussões significativas para a saúde infantil. Apesar da maioria dos recém-nascidos ter evoluído com vida, a ocorrência de um óbito e a ausência de informações de seguimento em dois casos apontam fragilidades no monitoramento e na continuidade do cuidado dessas crianças. A sífilis congênita, embora evitável, permanece como um agravado de alto impacto, podendo resultar em prematuridade, baixo peso ao nascer, alterações neurológicas e outras complicações graves. Diante disso, torna-se essencial reforçar o diagnóstico precoce, o tratamento adequado da mãe e do parceiro, bem como o acompanhamento pós-natal dos recém-nascidos expostos, assegurando intervenções oportunas que previnam danos e promovam o desenvolvimento saudável. A qualificação contínua da rede de atenção à saúde da criança, aliada à vigilância ativa e à integração dos serviços, é fundamental para a eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública.

Palavras Chaves: Sífilis congênita, Saúde da criança, Atenção pré-natal.

PODCAST E EDUCAÇÃO MÉDICA: CONECTANDO TECNOLOGIA AO ENSINO

BEATRIZ PARIZZI NASSER (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CARMEN LUCIA LEAL FERREIRA ELIAS (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), HEIDI HILDEGARD MONKEN FERNANDES PACHECO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FÁBIO CHAVES CARDOSO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANNA BUCHMANN (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ PASSOS (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANA LUIZA TIBURCIO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FÁBIO ABUASSI (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), FERNANDA LECQUES (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUÍSA GLIOCHE (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-

RJ, BRASIL), NATHALIA PINHO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), VALTER CORRÊA BRANCO NETO (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA - VISTA CARIOCA, UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Com o avanço das tecnologias, as mídias digitais vêm sendo cada vez mais utilizadas como ferramentas de ensino. Entre elas, os podcasts surgem como recurso promissor na educação médica por permitirem acesso flexível ao conteúdo. A partir de um projeto de Iniciação Científica validado positivamente em etapa anterior, estruturou-se um grupo permanente vinculado à Liga de Pediatria, com o objetivo de manter a produção contínua de conteúdo digital qualificado. O projeto, inicialmente com seis episódios, evoluiu para mais de 60 publicações. Temas principais incluem bioética, neonatologia e aleitamento materno, sendo abordados semanalmente em episódios divulgados às quintas-feiras. A divulgação ocorre por QR Code e perfil no Instagram, e a publicação via plataforma gratuita (Spotify), com aceitação crescente, inclusive com alcance internacional.

Objetivos: Investigar a eficácia dos podcasts como estratégia de aprendizagem ativa, integrando teoria, prática e vivências relatadas, além de promover protagonismo estudantil na construção do conhecimento.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa-ação com abordagem quali-quantitativa, baseada na criação de podcasts como objetos de aprendizagem. Cada discente ou dupla escolhe a temática, realiza revisão de literatura, elabora fichamento e roteiro, que é avaliado pelo orientador. A gravação ocorre em formato mp3 ou mp4 e é enviada à professora responsável, que realiza a publicação e a divulgação. A fundamentação teórica foi construída por revisão sistemática integrativa nas bases indexadas, com os descritores: "neonatologia", "pediatria", "podcast", "educação médica" e "inovação médica". A avaliação do material foi realizada com discentes e docentes de medicina por meio de questionários semiestruturados.

Resultados: Durante a análise, 120 respostas foram coletadas por formulário no Google Forms, com consentimento livre e esclarecido. Foram respostas de docentes, discentes e profissionais de saúde. A maioria dos participantes era formada por mulheres (72,5%), estudantes (75,8%) entre 20 e 34 anos, predominantemente do 8º período (25%). Entre os docentes e profissionais de saúde, 38% possuíam formação em neonatologia. O episódio mais ouvido foi "sepse neonatal", com 305 reproduções, totalizando 2.751 reproduções gerais, atingindo mais de 15 países. A maioria ouviu dois episódios, embora alguns tenham escutado mais de sete. Atualmente, a disciplina de Saúde da Criança utiliza os episódios como leitura complementar oficial.

Conclusão: O projeto demonstrou o potencial dos podcasts como ferramenta de aprendizagem na formação médica, promovendo o protagonismo discente e o uso de metodologias ativas. A produção contínua, organizada por meio de calendário e com aprovação pedagógica, ampliou o alcance da aprendizagem em neonatologia e

reforçou a validade do podcast como recurso educacional eficaz.

Palavras Chaves: Ensino, Neonatologia, Tecnologia, Pediatria.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÓBITOS POR DIARREIA E GASTROENTERITE INFECCIOSA EM MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL ENTRE 2013-2023

LAURA CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL.), ANA BEATRIZ COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 2 milhões de crianças menores de 5 anos morrem anualmente por diarreia no mundo, sendo a gastroenterite a causa mais comum. As gastroenterites infecciosas podem ser causadas por vírus, bactérias e parasitas, destacando o rotavírus, agente causador de diarreia grave em crianças. Desde a introdução da vacina contra o rotavírus na caderneta infantil, houve redução significativa das internações por gastroenterite. Porém, doenças diarreicas agudas continuam sendo um desafio na mortalidade infantil.

Objetivos: Analisar as características epidemiológicas dos óbitos por diarreia e gastroenterite infecciosa em menores de 15 anos no Brasil entre os anos de 2013 a 2023.

Metodologia: Estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do Ministério da Saúde e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sobre as características epidemiológicas dos óbitos de diarreia e gastroenterite infecciosa em menores de 15 anos, disponíveis no DATASUS. Foram extraídos e analisados dados referentes às notificações de óbitos no período de 2013 a 2023, divididos por sexo, idade, raça e região geográfica brasileira.

Resultados: A partir da análise dos dados, observa-se que houve um total de 5.907 óbitos por diarreia e gastroenterite infecciosa em menores de 15 anos no Brasil entre 2013 e 2023. A faixa etária com maior número de óbitos foi a de crianças menores de 1 ano, totalizando 3.818 óbitos (64,6%). Em relação ao sexo, os óbitos foram mais frequentes no masculino, com 3.350 registros (56,7%). Em relação à raça, a população parda foi a mais afetada, seguida pela branca e pela indígena, enquanto os menores números foram observados entre crianças pretas. Regionalmente, a maior parte dos óbitos foi registrada na Região Nordeste, com 2.211 casos (37,4%), seguida pelas regiões Sudeste e Norte.

Conclusão: Evidencia-se que a mortalidade infantil por essas causas ainda representa um desafio de saúde pública. A predominância de óbitos em crianças menores de 1 ano pode ser explicada pela imaturidade do sistema imunológico, além do desmame precoce, que é um fator protetor das diarreias. A maior ocorrência de óbitos no sexo masculino pode estar relacionada a uma menor resposta imunológica nos primeiros anos de vida em comparação com o sexo feminino. Já o predomínio entre crianças pardas reflete nas desigualdades sociais e raciais, associadas a piores condições de moradia, acesso à saúde e informação. Da mesma forma, a concentração de óbitos na Região Nordeste evidencia as disparidades regionais no país, especialmente em áreas com baixa cobertura vacinal, menor acesso a serviços básicos e maior incidência de doenças infecciosas preveníveis. Assim, reforça-se a necessidade de fortalecimento das políticas públicas, com ênfase em ações de prevenção, ampliação da vacinação e melhoria nas condições de vida da população infantil.

Palavras Chaves: Epidemiologia, Gastroenterite, Mortalidade.

DESAFIOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO PREVENTIVO DA TUBERCULOSE EM CRIANÇAS: EXPERIÊNCIA DO PROJETO EXPANDTPT

CICERO ROGERIO DA SILVA MATOS JUNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), LUCAS MAIA PORTUGAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), PEDRO KUABARA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ANETE TRAJMAN (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DINAH CARVALHO CORDEIRO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS. MANAUS-AM, BRASIL), BERNARDO MOUTINHO GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), BRUNA CHIARINI AMARAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), GUILHERME SENOS TAVARES DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), ALINE ANDRIES E ARANTES (SECRETARIA DE ESTADO DE

SAÚDE DE MINAS GERAIS. BELO HORIZONTE-MG, BRASIL), ELISA BARROSO DE AGUIAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), PRISCILLA LUCIA WOLTER PAOLINO (REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS EM TUBERCULOSE - REDE-TB. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A tuberculose é uma doença causada por *Mycobacterium tuberculosis*, transmitida por via aérea, para indivíduos em contato próximo com pessoas com tuberculose pulmonar ou laringea. Contatos infectados, particularmente crianças e populações vulneráveis, apresentam risco aumentado de adoecimento, muito reduzido pelo tratamento preventivo da tuberculose (TPT). No Brasil, a infecção é detectada por prova tuberculínica (PT) em contatos adultos e por ensaio de liberação de interferon-gama (IGRA) em contatos crianças.

Objetivos: Este estudo compara perdas de seguimento entre adultos e crianças elegíveis ao TPT, utilizando dados do programa ExpandTPT, que visou a fortalecer a cascata de cuidados dos contatos em cinco capitais brasileiras entre abril de 2023 e julho de 2024.

Metodologia: Suas ações incluíram capacitação de profissionais, visitas técnicas e ampliação do registro de contatos em 327 unidades de saúde. Das capitais participantes, Rio de Janeiro, São Paulo e Manaus contribuíram com dados individuais de 48 unidades. Durante o período analisado, o regime preferencial de TPT para adultos era o 3HP (12 doses semanais), enquanto crianças eram tratadas com isoniazida por 6 a 9 meses (180 a 270 doses diárias). Em 2024, passou a ser adotado o regime 3RH, em comprimidos dispersíveis em dose fixa combinada, para crianças com até 25 kg. Foram analisadas três etapas da cascata do cuidado: testagem de contatos identificados, início do TPT entre os elegíveis e conclusão entre os que iniciaram (esta última até janeiro de 2024, para evitar viés por tratamentos ainda em curso).

Resultados: Entre 1.143 adultos e 330 crianças contatos, 544 (47,6%) adultos e 187 (56,7%) crianças foram testados (diferença de risco [DR] = 9,1%, IC95%: 3,0%,15,1%). Desses, 287 (52,7%) adultos e 93 (49,8%) crianças testadas apresentaram infecção (DR = 8722,3,0%, IC95%: 8722,11,3%,5,3%). O TPT foi iniciado por 223 (77,7%) adultos e 87 (93,5%) crianças infectadas (DR = 15,8%, IC95%: 8,9%,22,8%). Contudo, apenas 139 (62,3%) adultos e 43 (49,4%) crianças completaram o tratamento (DR = 8722,12,9%, IC95%: 8722,25,1%,8722,0,6%).

Conclusão: Mais crianças do que adultos foram testadas, e as taxas de infecção foram similares. Apesar da maior proporção de início do TPT entre crianças elegíveis ao TPT, a taxa de conclusão foi significativamente menor. Esse achado sugere menor adesão ao regime prolongado com isoniazida, comparado ao 3HP, cuja aceitação e eficácia são superiores. Entretanto, pode haver um viés de informação (atraso de notificação do desfecho de tratamento, maior em regimes mais prolongados). Tais resultados destacam a necessidade de estratégias específicas para melhorar a adesão pediátrica, como o uso ampliado do 3RH. Regimes mais curtos e palatáveis têm se mostrado mais eficazes para crianças pequenas, com

melhora significativa da adesão e conclusão do TPT.8308, A adesão ao tratamento poderá ser mais bem estudada no sistema de informação IL-TB.

Palavras Chaves: Tuberculose, Tratamento preventivo, Crianças. Contatos.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM CRIANÇAS DE 1 A 4 ANOS NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL 2019 A 2023

YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A imunização é uma das intervenções mais eficazes na redução da mortalidade infantil, sendo essencial na prevenção de doenças respiratórias graves. Contudo, manter altas coberturas vacinais continua sendo um desafio, especialmente em contextos como a pandemia da Covid-19, que comprometeu o acesso a serviços de saúde e a adesão aos calendários vacinais. A pneumonia, embora evitável e tratável, ainda representa uma das principais causas de hospitalização infantil, com impacto significativo na morbimortalidade pediátrica e nos custos do sistema de saúde.

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por pneumonia em crianças de 1 a 4 anos na Região Sudeste do Brasil, no período de 2019 a 2023.

Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, com dados secundários obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), via DATASUS. Avaliaram-se número de internações, estado de residência, faixa etária, sexo, raça/cor, tipo de atendimento (urgente ou eletivo) e custo das hospitalizações. Os dados foram organizados no Microsoft Excel.

Resultados: Entre 2019 e 2023, registraram-se aproximadamente 750 mil internações por pneumonia em crianças de 1 a 4 anos na Região Sudeste. São Paulo concentrou 46,16% dos casos, seguido de Minas Gerais (38,78%), Rio de Janeiro (9,58%) e Espírito Santo (5,48%). Houve queda expressiva de internações em 2020 (8722,9,5%), possivelmente devido às medidas de isolamento durante a pandemia. Em 2022, observou-se aumento de 26,77%. A faixa de 1 a 4 anos correspondeu a 47,96% das internações, com predominância de meninos (53,20%). Em relação à raça/cor, 48,5% das hospitalizações ocorreram em crianças pardas. A maioria dos atendimentos foi de urgência (97,96%). O custo total ultrapassou R\$ 354 milhões no período analisado.

Conclusão: A pneumonia permanece como causa relevante de internação pediátrica no Sudeste, com maior impacto entre meninos e crianças pardas, refletindo desigualdades sociais. A redução de casos em 2020 e o aumento subsequente em 2022 destacam a influência de fatores externos como a pandemia. Reforçar a vacinação, melhorar o acesso à atenção básica e promover ações educativas são estratégias fundamentais para a redução da morbimortalidade por pneumonia na infância.

Palavras Chaves: Pneumonia infantil, Internações hospitalares, Região Sudeste.

INTERNAÇÕES POR FEBRE REUMÁTICA AGUDA NO BRASIL DE 2018 A 2024: ESTUDO ECOLÓGICO

NATHÁLIA ANTUNES DA COSTA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL) CARLA RIBEIRO ALMEIDA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL) TAIANA DE ARRUDA PINTO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL) VERONICA FERNANDES MARTINS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), DANIELE BANDOLI DE CASTRO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL) MARIA ANTÔNIA BRASIL DA FONSECA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL) MARGARETH LIMA KANN (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL) GLEICE QUELLE PORTO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL) NATHALIA BRITO DUMAS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL)

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico e a distribuição das internações por febre reumática aguda (FRA) no Sistema Único de Saúde (SUS), por região do Brasil, de 2018 a 2024.

Metodologia: Estudo ecológico, realizado em maio de 2025, a partir de dados referentes às internações por FRA no Brasil no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2024. Os dados foram coletados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). As variáveis selecionadas foram: internações, óbitos, sexo, faixa-etária, região e ano de atendimento. Não foi necessária a submissão ao comitê de ética em pesquisa pois são dados de acesso público. O programa Microsoft Excel foi utilizado para tabulação de dados e cálculo das taxas apresentadas. As principais limitações do estudo incluem a ausência de informações sobre comorbidades e motivo específico da internação. Não é possível avaliar a adesão à profilaxia secundária e há risco de subnotificação.

Resultados: Ao todo foram registradas 10.805 internações por FRA, das quais 2.757 são crianças e adolescentes de 0 a 19 anos. Neste grupo, o maior número de hospitalizações foi registrado na faixa de 5 a 14 anos (68,4% dos casos), sendo 52% do sexo masculino e 48% do sexo feminino. Quanto a distribuição das internações na faixa etária pediátrica mais acometida, constam 420 admissões em 2018, 394 internações em 2019, 227 em 2020, 239 hospitalizações em 2021, 193 registros em 2022, 208 internações em 2023 e 205 em 2024. A região com o maior registro de atendimentos foi a nordeste com 856 internações, seguida pela região sudeste com 469 hospitalizações. A região norte registrou 300 admissões, o centro-oeste 162, e por fim, a região sul com 99 internações, registrando o menor número do período em estudo. Ainda, foram registrados 4 óbitos por FRA na faixa etária de 5 a 14 anos, distribuídos entre as regiões Norte (1 caso), Nordeste (2 casos) e Sudeste (1 caso). Os anos com registro de óbitos foram 2018, 2019, 2020 e 2023, sendo um caso em cada ano.

Conclusão: As internações por FRA entre crianças e adolescentes ainda representam um importante desafio de saúde pública no Brasil, especialmente na faixa etária de 5 a 14 anos, que concentrou mais de dois terços dos casos pediátricos analisados. A maior incidência registrada nas regiões Nordeste e Sudeste evidencia desigualdades regionais que podem refletir barreiras no acesso à atenção básica, diagnóstico precoce e profilaxia adequada das infecções estreptocócicas. A queda acentuada no número de internações a partir de 2020 pode estar relacionada a mudanças nos padrões de busca por atendimento durante a pandemia de Covid-19, o que exige interpretação cautelosa. Apesar do número absoluto reduzido de óbitos, a ocorrência de mortes por FRA em diferentes regiões e anos reforça a gravidade potencial dessa condição e a necessidade de vigilância contínua. Os achados destacam a importância do fortalecimento de políticas públicas voltadas à prevenção da doença.

Palavras Chaves: Febre reumática, Pediatria, Sistema Único de Saúde.

ALÉM DO DIAGNÓSTICO DE AUTISMO: USO DE SERVIÇOS EM SAÚDE E ESCOLARES EM UMA ÁREA DE BAIXA RENDA

MARINA MOREIRA DE MOURA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DÁLIA BALASSIANO STROSBERG (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), JULIANA DA CUNHA FERREIRA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MÁRCIA CORTEZ BELLOTTI DE OLIVEIRA (FACULDADE SOUZA MARQUES. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MILENA FRANKLIN FELIPE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Estima-se que uma em cada 36 crianças de 8 anos de idade, seja diagnosticada com transtorno do Espectro Autista (TEA). Na literatura internacional, os transtornos neurológicos e psiquiátricos são altamente prevalentes em 59,6% das crianças/adolescentes com TEA, sendo o mais frequente o Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) acometendo 1 em cada 6 indivíduos com autismo. A presença de comorbidades também impacta nos serviços de saúde não somente ambulatoriais, como também hospitalares. Dados da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) - RJ, mostram que o tempo médio de espera para a consulta com neurologia pediátrica é de 354 dias, para a psiquiatria infanto-juvenil 160 dias e para reabilitação intelectual é de 336 dias. Esta modalidade faz parte da linha de cuidado para TEA estabelecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O conhecimento sobre a realidade do TEA no Brasil é limitado e as publicações existentes são polarizadas entre as cidades do Rio Grande do Sul e São Paulo.

Objetivos: Descrever as comorbidades e o uso dos serviços de saúde e escolares por crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA em uma Unidade de Atenção Primária Pediátrica (UAPP), localizada em uma área de baixa renda.

Metodologia: Estudo retrospectivo, exploratório em UAPP de ensino de medicina, parceira do SUS, no Rio de Janeiro. O período do estudo compreende de fevereiro/2023 a junho/2024. Os dados foram coletados de prontuários médicos e analisados usando o SPSS versão 21. Os resultados das variáveis categóricas foram apresentados em frequência observada/frequência de dados disponíveis no prontuário (n/N) e percentual. Número de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa: 81133724.5.0000.5239.

Resultados: 291 crianças/adolescentes com idade média de $82,5 \pm 43,9$ meses, sendo 72,2% do sexo masculino (210/291), 70,2% (204/291) pretos/pardos e chegam para um primeiro diagnóstico de TEA com $60,8 \pm 35,2$ meses, 94,1% (274/291) das mães tinham

fundamental incompleto, 38,5% (109/283) internaram, destes 89% (97/109) internaram pelo menos 2 vezes, 72,9% (212/291) apresentavam comorbidades e 79,2% (168/212) apresentavam pelo menos 2 comorbidades. Ao todo, 385 comorbidades foram encontradas, sendo 30,4% (117/385) doenças alérgicas, 6% (23/385) epilepsia e 16,4% (63/385) transtornos mentais, dos quais 49,2% (31/63) eram TDAH e 28,6% (18/63) deficiência intelectual. 86,1% (242/281) frequentavam a escola, 86% (141/164) não tinham um professor mediador, destes em 54,6% (77/141) foi solicitado mediador sem sucesso, 68,6% (190/277) encontravam-se sem tratamento há pelo menos seis meses.

Conclusão: O TEA revela-se um transtorno complexo, em que as comorbidades contribuem para a heterogeneidade da apresentação clínica. Assim, ressalta-se a importância da qualificação pediátrica para este tipo de acompanhamento que inclui o apoio à estas famílias, que enfrentam desafios para acesso ao tratamento e à educação inclusiva.

Palavras Chaves: Autismo, Transtorno do espectro autista, Serviços de saúde.

DISTÚRBIOS DO SONO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

LUIZA ELENA LEITE RIBEIRO DO VALLE (INSTITUTO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DR. MÁRCIO RIBEIRO DO VALLE. POÇOS DE CALDAS-MG, BRASIL), CARMEM ALCÂNTARA (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. SÃO PAULO-SP, BRASIL), EDUARDO LEITE RIBEIRO DO VALLE (ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA. SÃO PAULO-SP, BRASIL)

Introdução: O sono é essencial para o equilíbrio do ritmo circadiano em que se regulam as funções do corpo. O desenvolvimento saudável ou desempenho biopsicossocial estão inevitavelmente integrados no ritmo sono e vigília e a falta de equilíbrio pode impactar a vida da criança e dos adultos, gerando estresse familiar, baixa imunidade, mudanças de humor e, especificamente nas crianças, dificuldades na aprendizagem e até no crescimento físico e em sobrepeso.

Objetivos: Esse trabalho aborda os Distúrbios do Sono na Infância e Adolescência, visando colaborar com a compreensão da importância de sua avaliação e tratamento.

Metodologia: Pesquisa do tipo exploratório descritivo. No pré-escolar, entre 2 e 6 anos, foram levantadas as queixas mais comuns em consultório pediátrico, em São Paulo, capital. Os critérios diagnósticos são: mais de trinta minutos para adormecer e mais de um despertar noturno (duas vezes ou mais por semana), por pelo menos três meses. Na fase escolar, o Questionário Reimão-Lefrève (QRL) foi respondido por pais de 258 crianças de 6 a 9 anos, em escolas de Poços de Caldas. Na adolescência, foi feita a avaliação de 126 jovens na faixa entre 10 a 17

anos de idade, em escolas de Poços de Caldas, utilizando o Inventário de Qualidade de Sono de Pittsburgh e o Inventário de Stress de Lipp.

Resultados: As queixas mais frequentes na pré-escola são de insônia: relutância em ir para a cama, dificuldade para adormecer, despertares frequentes, enurese, chamados ou “escapadas” para a cama dos genitores. Na ausência de causas físicas para a insônia, como, otites, refluxo gastroesofágicos, alergias e outros, falamos de uma insônia comportamental, ligada a fatores predisponentes genéticos, biológicos ou socioeconômicos ou fatores precipitantes como falta de rotinas, limites e ruídos e fatores perpetuantes (quando nada se faz para mudar o cenário). Na fase escolar foram referidos os seguintes sintomas: dificuldades no comportamento (10%), roer unhas (21,3%), agitação na cama (53%), sonolência (39,9%), bruxismo (36,4%), Sonambulismo (22%), pesadelos (47,6%), apneia (24,8%), despertar noturno (48,4%), enurese noturna (6,5%), não despertar espontâneo (57,3%), desejo de seguir dormindo pela manhã (37,9%). Na adolescência, estresse e ansiedade estão estatisticamente associados com maior número de distúrbios do sono e maior frequência de sonolência diurna ($p < 0,05$). Os jovens se mostram significativamente afetados com sintomas de estresse (psicológicos, fisiológicos, cognitivos ou interpessoais) e de distúrbios do sono, com interferência no desempenho.

Conclusão: As estratégias mais utilizadas para o tratamento dos Distúrbios do Sono na infância e adolescência incluem a psicoeducação: horários regulares, ambiente calmo e em boa temperatura, pouca ou nenhuma luminosidade, relação afetiva e de confiança. As recomendações sobre Higiene do Sono precisam ser difundidas nas escolas.

Palavras Chaves: Distúrbios do sono, Infância e adolescência, Saúde e sono.

EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS ASSOCIADOS AO ABUSO DE SUBSTÂNCIAS EM ADOLESCENTES BRASILEIROS ENTRE 2015 E 2024

ANA CAROLINA MARCARINI COCCO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO. CATALÃO-GO, BRASIL) DÉBORA GONDIM LOPES E COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO. CATALÃO-GO, BRASIL) FERNANDA DE SOUZA FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO. CATALÃO-GO, BRASIL) BRUNNA LEONEL MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO. CATALÃO-GO, BRASIL) GIOVANNA DE MORAES PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO. CATALÃO-GO, BRASIL)

Introdução: A adolescência marca a transição entre a infância e a idade adulta, sendo um período caracterizado pelo reconhecimento da identidade individual, frequentemente associado à curiosidade, à contestação da autoridade, à baixa autoestima e à pressão dos pares para se adequar a determinados padrões, o que torna o adolescente vulnerável ao abuso de substâncias. Nesse cenário, doenças físicas e mentais podem surgir em decorrência do uso dessas substâncias, afetando a transição para a vida adulta, bem como o bem-estar do jovem.

Objetivos: Analisar as internações de adolescentes, com idades entre 10 e 19 anos, por transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de álcool e substâncias, no período de 2015 a 2024, em todo o território brasileiro.

Metodologia: Estudo epidemiológico, realizado a partir de dados obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram incluídas as internações hospitalares registradas no Brasil, no período de 2015 a 2024, classificadas nos códigos F10 (transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool) e F11-F19 (transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de outras substâncias psicoativas). A população analisada compreendeu adolescentes brasileiros com idades entre 10 e 19 anos. As variáveis consideradas na análise foram: sexo, idade, cor/raça e número de óbitos decorrentes dessas hospitalizações.

Resultados: A partir dos dados obtidos, observa-se que as internações permaneceram estáveis entre os anos de 2015 e 2016, apresentando um aumento de 17,41% entre 2016 e 2017, seguido por um crescimento de 7,43% entre 2017 e 2018. Entre 2019 e 2020, houve uma queda expressiva de 37,23%. A população masculina representou 71,31% do total de internações, sendo que adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos concentraram 86,62% dos casos. Quanto à distribuição por cor/raça, os adolescentes brancos representaram 44,48% das internações, seguidos pelos pardos, com 31,71%. Foi registrado um total de 100 mortes no período, sendo 54 entre homens e 46 entre mulheres. O número de óbitos manteve-se relativamente constante ao longo dos dez anos analisados. As internações motivadas por transtornos mentais ou comportamentais decorrentes do abuso de substâncias psicoativas corresponderam a 90,58% do total de internações e a 82% dos óbitos.

Conclusão: Os dados analisados indicam que substâncias psicoativas, como as drogas ilícitas, constituem a principal causa de internação de adolescentes por transtornos mentais ou comportamentais relacionados ao abuso de substâncias. A população masculina, especialmente na faixa etária de 15 a 19 anos, é a mais afetada. Não se observou uma tendência significativa de aumento ou diminuição do número de internações ao longo dos anos, com exceção do período entre 2019 e 2020, quando houve uma redução expressiva, provavelmente relacionada ao isolamento social imposto pela pandemia de Covid-19. Contudo, após o período

mais crítico, os números voltaram a aumentar, retomando o padrão observado antes da pandemia.

Palavras Chaves: Adolescência, Transtorno mental, Substâncias, Internações.

SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO DE JANEIRO: ANÁLISE DE CASOS CONFIRMADOS E DO ACESSO AO PRÉ-NATAL QUALIFICADO PARA GESTANTES COM SÍFILIS DE 2018 A 2024

GABRIELAVIEIRADASILVALIMA (UNIVERSIDADE IGUAÇU. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL) MARIA GABRIELA GOMES NASCIMENTO (UNIVERSIDADE IGUAÇU. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL) MARIA LÚCIA DE BARROS DE MEDEIROS (UNIVERSIDADE IGUAÇU. NOVA IGUAÇU-RJ, BRASIL)

Introdução: Sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Apresenta os estágios de sífilis primária, secundária, latente e terciária. A sífilis congênita é a infecção de vários sistemas pelo patógeno, que é transmitido ao feto pela placenta. Por isso a necessidade da detecção da doença na gestante durante o pré-natal e o correto tratamento. A maioria dos neonatos com sífilis é assintomática ao nascimento. A forma precoce costuma se manifestar nos 3 primeiros meses de vida, e alguns sintomas são prematuridade, baixo peso, hepatomegalia, periostite e anemia. A forma tardia pode apresentar nariz em sela, ceratite intersticial, surdez neurológica e dificuldade de aprendizado. O diagnóstico é por avaliação clínica, teste sorológico, raio-X de ossos longos e análise do líquido. O tratamento costuma ser penicilina cristalina ou procaína, na ausência de neurosífilis. O tratamento e diagnóstico precoce da gestante com sífilis, e de seus parceiros sexuais pode evitar a sífilis congênita.

Objetivos: : Quantificar casos confirmados de sífilis congênita e de atendimento ao pré-natal para as gestantes no Rio de Janeiro nos anos de 2018 a 2021.

Metodologia: Estudo epidemiológico, ecológico e descritivo com abordagem quantitativa de casos confirmados de sífilis congênita e do acesso ao pré-natal, a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Departamento de Informática Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Boletim Epidemiológico da Sífilis de 2024, coletados em maio de 2025, referentes ao período de janeiro de 2018 a dezembro de 2024. Consideram-se faixas etárias variáveis restritas ao Rio de Janeiro. O apoio bibliográfico foi a base de dados PubMed com os descritores "Syphilis, Congenital", "Brasil" e "Syphilis".

Resultados: Entre os anos 2018 e 2024 o Sudeste apresentou o maior número de casos confirmados (72.476) de sífilis congênita do país. O estado com o maior número

de casos é o Rio de Janeiro (RJ), com 38,24% dos casos, seguido por São Paulo (36,7%), Minas Gerais (19,94%) e Espírito Santo (5,11%). No RJ houve crescimento de 2018 a 2021, que foi o ano com o maior número (5.178). Após o ápice houve uma queda gradual de 2021 a 2024, que possui o menor número de casos (1.441). Nesse período, o número de gestantes que realizaram pré-natal foi de 22.258, enquanto as que não realizaram somaram 3.534, o que mostra a precariedade do pré-natal oferecido. Corroborando com essa hipótese, o ano de 2021 também apresentou o maior número de gestantes que fizeram o pré-natal.

Conclusão: A sífilis congênita é uma questão de saúde pública e evitável, sendo necessário melhorar a qualidade e o acesso ao pré-natal para garantir diagnóstico e tratamento adequados para prevenção da sífilis congênita. Para estudos futuros são necessários dados que acompanhem a evolução dos pré-natais e tratamentos de gestantes com sífilis e de seus parceiros sexuais a fim de nortear medidas de controle da sífilis congênita.

Palavras Chaves: Sífilis congênita, Pré-natal, Região Sudeste.

TORÇÃO TESTICULAR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE E IMPACTO DO TEMPO DE ISQUEMIA NA VIABILIDADE TESTICULAR

PÂMELA SANT'ANA DE ARAUJO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), CRISTIAN CLAY DE AGUIAR FERREIRA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARCIEL LEAL MOURA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARCIELLE DA CUNHA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), OLIVIA BARD CAMPANATI (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), YASMIN HAIMURI GUIMARÃES (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ PIRES MOREIRA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), JULIANA ANDRADE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), RAQUEL GODOY CUNHA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MAYRON DE MOURA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), THAÍS DE ASSIS LOPES (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), VITÓRIA DE SOUSA CARDOSO

(UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), ISABELLE VERONICA CASTRO FAY NEVES ALEXANDRINO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: A torção testicular é uma emergência urológica comum em pacientes pediátricos, com sua distribuição de forma bimodal, com o primeiro pico entre os recém-natos, e o segundo pico entre os adolescentes. É caracterizada pela rotação do cordão espermático, o que resulta na obstrução do fluxo sanguíneo para o testículo, com potencial para causar danos irreversíveis. Essa condição se manifesta com o início súbito de dor testicular, edema escrotal e, muitas vezes, sintomas sistêmicos como febre e náuseas, sinais que podem se assemelhar a outras condições clínicas.

Objetivos: Analisar os desafios no diagnóstico precoce da torção testicular em pacientes pediátricos e avaliar o impacto do tempo de isquemia na viabilidade testicular, destacando as implicações clínicas e terapêuticas.

Metodologia: Análise de dados através de artigos publicados entre os anos de 2010-2022 com as bases de dados Lilacs, Scielo e PubMed.

Resultados: A idade do paciente, a dor testicular caracterizada por início súbito e unilateral, acompanhado por sintomas de náuseas, vômitos, edema escrotal, dor à palpação, posição elevada do testículo e eritema consistem nas principais suspeitas para a patologia em questão. Estudos demonstram que o intervalo ideal entre o início dos sintomas e a abordagem cirúrgica deve ser inferior a 6 horas, com queda acentuada na viabilidade testicular após 12 horas do início dos sintomas. A partir de 24 horas, as taxas de necrose se aproximam de 80% (POGORELI262, et al., 2021). Essa janela terapêutica extremamente estreita torna a agilidade no atendimento um fator determinante no prognóstico. Também é possível a realização da distorção manual, porém, não substitui a correção cirúrgica, sendo apenas uma medida temporária, com a necessidade de acompanhamento cirúrgico posterior. Diversos fatores contribuem para atrasos no diagnóstico e tratamento, incluindo baixa suspeição clínica, demora na procura por atendimento médico. Portanto, é necessário saber os sinais clínicos iniciais da torção testicular e do uso de ferramentas diagnósticas apropriadas, como a ultrassonografia com Doppler, para confirmar a presença de fluxo sanguíneo comprometido no testículo.

Conclusão: A torção testicular é uma emergência urológica comum, de extrema importância, principalmente na população pediátrica. O exame físico é de suma necessidade para descartar outras patologias, contudo, pode ter apresentações atípicas. Pacientes com criptorquidia podem dificultar o diagnóstico diferencial. Ainda, por serem pacientes pediátricos acrescenta um fator complicador adicional, visto a dificuldade que muitas crianças têm em expressar de forma clara e precisa os sintomas que estão experimentando. A conscientização

dos profissionais da atenção primária, o treinamento contínuo de equipes de pronto atendimento e a educação dos pais e responsáveis sobre os sinais de alerta são fundamentais para reduzir o tempo de isquemia e, consequentemente, melhorando os índices de desfechos clínicos desfavoráveis.

Palavras Chaves: Urologia pediátrica, Emergências pediátricas.

PERFIL DE NASCIMENTOS NA MATERNIDADE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL NO RIO DE JANEIRO

NATHÁLIA WATANABE DA ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), DÉBORAH ARAGÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIA MARTA TORTORI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), MARIANA DE ALMEIDA PINTO BORGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL), CELESTE BARCELLOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: O Ministério da Saúde define algumas variáveis como imprescindíveis para definir as condições de nascimento e características dos recém-nascidos, visando uma boa assistência materno infantil, como: peso, Apgar no quinto minuto e idade gestacional. Tais dados podem ser encontrados nas DNVs. Ademais, destaca-se a relevância epidemiológica das doenças congênitas, principalmente sífilis e HIV, que podem alterar o curso da história gestacional e perinatal e são agravos de notificação compulsória. Assim, através das DNVs e das fichas de notificação ao SINAN, torna-se possível traçar o perfil de nascimentos de uma maternidade para a elaboração de um planejamento de saúde materna e perinatal baseada em evidências.

Objetivos: Traçar o perfil de nascimentos da maternidade do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, referência no atendimento de gestantes de alto risco, no período de 01/01/2022 à 31/08/2024.

Metodologia: Estudo transversal de natureza quantitativa envolvendo 1548 recém-nascidos (incluindo gemelares) e suas respectivas mães. A coleta de dados ocorreu por meio das DNVs e fichas de notificação compulsória do SINAN, sendo analisados dados demográficos e indicadores do cuidado na gestação e maternidade.

Resultados: 83,33% dos nascidos vivos apresentaram peso entre 2.500 g e 4.000 g, 96,38% tiveram Apgar no quinto minuto maior que 7, e 79,97% nasceram com idade gestacional entre 37 e 40 semanas. 8,91% dos neonatos

foram expostos ao HIV durante a gestação, e 14,15% à sífilis. Dos expostos à sífilis, 66,21% foram diagnosticados com sífilis congênita, e 33,79% foram apenas expostos. Dos partos, 54,24% foram de via vaginal. 70,56% das mães eram solteiras, 43,08% eram pardas, 59,86% chegaram ao ensino médio, 52,55% tinham idade entre 21 a 30 anos.

Conclusão: Os dados refletem o perfil de uma população de alto risco, o que pode influenciar nos desfechos analisados. Observou-se uma considerável prevalência de baixo peso ao nascer e prematuridade, ambos acima da média nacional e associados à maior mortalidade neonatal. Elevada taxa de exposição dos recém-nascidos à sífilis e ao HIV, muito associados a desfechos negativos gestacionais, maternos e neonatais, além de impacto financeiro no sistema de saúde. Alta incidência de gravidez na adolescência, muito correlacionada a parto prematuro e baixo peso ao nascer. Uma considerável taxa de gestações acima dos 40 anos, associada ao maior risco de parto prematuro e morte materna, neonatal e perinatal. Embora a taxa de cesáreas tenha sido maior do que é recomendado pela OMS por estar associada a maiores complicações maternas, a via de parto predominante foi a vaginal. Tal dado pode estar relacionado à maior conscientização da equipe em relação aos riscos, no ambiente Universitário. Assim, a pesquisa evidencia a importância de reconhecer o perfil de nascimentos em uma maternidade para o desenvolvimento de uma abordagem multidisciplinar e de políticas públicas eficazes que promovam a saúde materno infantil, reduzam desfechos negativos e os custos à saúde pública.

Palavras Chaves: Recém-nascido, Perfil epidemiológico, Indicadores perinatais.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA INCIDÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM CRIANÇAS DE 1 A 4 ANOS NO BRASIL ENTRE 2013 E 2023

ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL.), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A pneumonia é uma das principais causas de internação hospitalar em crianças menores de cinco anos, sendo um indicador sensível das condições de saúde, saneamento, nutrição e acesso aos serviços de saúde. A análise de suas internações ao longo do tempo permite compreender a eficácia das estratégias de prevenção, como vacinação e cuidados primários, além de identificar o impacto de eventos epidemiológicos, como a pandemia da Covid-19, sobre as doenças respiratórias na infância.

Objetivos: Analisar a tendência das internações hospitalares por pneumonia em crianças de 1 a 4 anos no Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, entre os anos de 2013 e 2023.

Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo, com base em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessados pela plataforma TabNet, do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram incluídas internações com diagnóstico principal de pneumonia (CID-10 J18) em crianças de 1 a 4 anos de idade, entre os anos de 2013 e 2023. Os dados foram agrupados por ano de atendimento e analisados por meio de gráficos e tabelas, considerando os totais anuais e a tendência temporal.

Resultados: No período de 2013 a 2023, foram registradas 1.296.825 internações por pneumonia em crianças de 1 a 4 anos no Brasil. O pico de internações ocorreu em 2013, com 136.647 hospitalizações. Após esse ano, observou-se uma oscilação com tendência geral de queda. Em 2015, ocorreu outro ponto elevado, com 132.682 internações, seguido de uma nova redução progressiva até 2019 (105.384). Durante a pandemia de Covid-19, os números caíram drasticamente, com 92.551 internações em 2020 e 78.888 em 2021, o menor valor do período analisado. A partir de 2022, observou-se uma discreta elevação, com 100.844 internações em 2022 e 122.756 em 2023. Os picos observados em 2013 e 2015 contrastam com as quedas significativas nos anos pandêmicos, sugerindo influência direta de fatores ambientais e sociais nas hospitalizações por doenças respiratórias.

Conclusão: As internações por pneumonia em crianças de 1 a 4 anos apresentaram queda significativa ao longo da última década, com destaque para os anos de 2020 e 2021, período da pandemia de Covid-19. Os picos registrados anteriormente, em 2013 e 2015, contrastam com os baixos índices do período pandêmico, indicando que medidas de controle de infecções respiratórias, como distanciamento social e maior higienização, podem ter desempenhado papel importante. O monitoramento contínuo e políticas públicas voltadas à prevenção, como a vacinação e o acompanhamento pediátrico adequado, são essenciais para reduzir a carga de morbidade associada à pneumonia na infância.

Palavras Chaves: Pneumonia infantil, Internações hospitalares, Epidemiologia.

DEPRESSÃO INFANTIL E O USO EXCESSIVO DE TELAS: DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E MANEJO INTEGRADO ENTRE PEDIATRIA E PSIQUIATRIA

PÂMELA SANT'ANA DE ARAUJO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), GABRIEL MACIEL MONTEIRO LOPES DE LIMA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), MARIA EDUARDA ARAUJO DOS SANTOS (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), JENNIFER DE MOURA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), ANA GIULIA HOLANDA FLOR (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), UGO HUANG WEBER (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), AMANDA VITÓRIA GOMES CARQUENO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ CARVALHO RODRIGUES (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), FELIPE SHIGUEMATSU TOYOMOTO (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), THÁIS DE ASSIS LOPES (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. DUQUE DE CAXIAS-RJ, BRASIL), ISABELLE VERONICA CASTRO FAY NEVES ALEXANDRINO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO. RIO DE JANEIRO-RJ, BRASIL)

Introdução: Os primeiros anos de vida são cruciais para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças, no entanto, o avanço das tecnologias digitais tem impactado significativamente esse processo, especialmente com o aumento do uso de dispositivos eletrônicos que são de fácil acesso aos pequenos. Atualmente, cerca de 89% da população entre 9 e 17 anos possui acesso ao mundo digital, e em sua grande maioria, por meio de celulares, sem supervisão ou tempo determinado para o uso. Após a pandemia de 2020, é notável o uso compulsivo dos eletrônicos, sendo um fator agravante de comportamentos sociais, associado aos seus prejuízos, sendo necessário questionar os malefícios do excesso da tecnologia na faixa etária pediátrica, relacionando ao campo de saúde mental.

Objetivos: Avaliar a relação entre a depressão infantil e o uso excessivo de telas por parte das crianças, e como os reflexos desse hábito tornam-se um desafio para a o tratamento multidisciplinar na Pediatria e Psiquiatria

Metodologia: Para estratégia de busca foram utilizadas três bases de dados eletrônicas - Periódicos CAPES, SciELO e PUBMED, entre os anos de 2010 e 2025

Resultados: A depressão infantil é uma entidade cada vez mais prevalente, já caracterizadas em pacientes pré-púberes, podendo ser mais evidente em meninos dessa faixa etária. Porém, ao passar dos anos, esse cenário se inverte, tornando-se uma proporção de 9 meninas para 1 menino nos EUA.

Esses números podem ser agravados quando expostos a conteúdos inadequados, aumentando o tempo de isolamento social, elevando até a possibilidade de outros transtornos psiquiátricos ou até alimentares, sendo um grande desafio para os profissionais pediatras e psiquiatras, que precisam desenvolver estratégias eficazes para lidar com essas questões. Após a pandemia do Covid-19, entre os anos de 2020 e 2022, o aumento da depressão infantil foi significativa, pela necessidade de isolamento social e a redução de espaços de lazer, as telas eram vistas como ferramentas não apenas de entretenimento, mas também de compensação emocional e adaptação à nova rotina familiar. Além disso, ao passar dos anos, temos as transformações das cidades grandes devido ao aumento exponencial da violência urbana e a redução de locais designados para lazer, fazendo as famílias optarem por atividades em ambientes fechados, substituindo brincadeiras ao ar livre pelo uso de telas. Portanto, é necessário a mudança de hábitos e associação de medidas multidisciplinares, além do uso mais saudável das tecnologias, enfatizando a necessidade de supervisão e mediação por parte dos responsáveis.

Conclusão: O papel dos familiares na exposição excessiva de telas em criança é de extrema importância para delimitar o tempo de uso, qualidade do conteúdo além de incentivar a busca para o diagnóstico e o seguimento de patologias psiquiátricas na infância. Em um contexto clínico, os médicos podem atender esse tópico no momento da consulta, incentivando a participação parental na regulação do uso da tecnologia pelos filhos.

Palavras Chaves: Suicídio, Adolescência, Saúde mental.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NOTIFICAÇÕES DE PARALISIA FLÁCIDA AGUDA (PFA) EM MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL ENTRE 2018 E 2022

YASMIN DE FREITAS VIANNA PEREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA LIA GUEDES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LAURA BERNARDES CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), GABRIELA MOTTOLA DE ANDRADE FIGUEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL.), LUISA PERIÉ BARROSO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), FERNANDA FERRARINI BARBOSA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA BEATRIZ DA COSTA PINTO DINIZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BRUNA FERREIRA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), CAMILA RIGGO DE CARVALHO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), ANA JULIA VERRESCHI E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

RJ, BRASIL), LUIZA PEREIRA VIEIRA CHRISTO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL), BERNARDO ALMEIDA ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS. PETRÓPOLIS-RJ, BRASIL)

Introdução: A paralisia flácida aguda (PFA) é uma síndrome clínica caracterizada por fraqueza muscular súbita e flacidez, sendo de notificação compulsória por sua relevância na vigilância da poliomielite. A adequada notificação de casos de PFA em menores de 15 anos é um dos principais indicadores do desempenho da vigilância epidemiológica no Brasil, sendo essencial para garantir a detecção precoce de possíveis reintroduções do poliovírus selvagem. No entanto, a pandemia da Covid-19 pode ter comprometido a notificação desses casos, impactando a sensibilidade do sistema de saúde. Analisar a evolução dos registros e o cumprimento das metas de notificação se torna crucial para entender os desafios enfrentados e orientar ações corretivas.

Objetivos: Examinar as notificações de casos de paralisia flácida aguda (PFA) no Brasil em menores de 15 anos no período de cinco anos, destacando a evolução temporal, o efeito da pandemia na frequência dos registros e o desempenho das unidades da Federação (UFs) quanto ao cumprimento da meta preconizada de vigilância.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, baseado em dados secundários obtidos nos Boletins Epidemiológicos da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Foram coletadas informações sobre os casos de PFA notificados em crianças e adolescentes até 14 anos, entre os anos de 2018 e 2022. A análise incluiu o número absoluto de casos por ano, a variação percentual durante os anos críticos da pandemia (2020 e 2021), a taxa de notificação por 100.000 habitantes em cada UF e o percentual de estados que atingiram a meta mínima anual de notificação.

Resultados: No período de 2018 a 2022, foram registrados 1.738 casos de PFA em menores de 15 anos no Brasil. O maior número foi observado em 2018, com 501 notificações. Em contraste, 2020 apresentou apenas 248 registros, representando uma queda de 46,8%. Em 2021, a redução foi de 42,5%. Em 2022, até a Semana Epidemiológica 31, foram notificados 258 casos. A taxa de notificação caiu de 1,1 caso por 100 mil menores de 15 anos em 2018 para 0,9 em 2022. O percentual de UFs que atingiram a meta de vigilância caiu de 52% para 26% no mesmo período.

Conclusão: Os dados demonstram uma redução nas notificações de PFA entre menores de 15 anos no Brasil, com maior impacto nos anos da pandemia de Covid-19. A queda nas taxas e no cumprimento da meta de vigilância revela fragilidade no sistema de notificação, o que pode comprometer a detecção precoce de casos e surtos. É fundamental fortalecer a vigilância ativa e contínua, com capacitação de profissionais, ampliação dos sistemas de informação em saúde e incentivo à notificação, garantindo o controle da PFA e a manutenção dos avanços no combate à poliomielite.

Palavras Chaves: Pneumonia infantil, Internações hospitalares, Região Sudeste.