

PE-023 - ÓBITOS INFANTIS DECORRENTES DE COMPLICAÇÕES POR FIBROSE CÍSTICA NO BRASIL ENTRE 2010 E 2019: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Laura Fogaça Pasa¹, Júlia de Souza Brechane¹, Isabella Beatriz Tonatto Pinto¹, Laura Toffoli¹, Milton Stein Brechane²

1 - Universidade Luterana do Brasil, ULBRA; 2 - Universidade Federal de Pelotas, UFPEL.

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença genética de acometimento multissistêmico, afetando as glândulas exócrinas. Uma análise dos óbitos decorrentes de complicações da doença pode contribuir para diagnóstico e tratamento precoce. **Objetivo:** Analisar os óbitos decorrentes de complicações por FC no Brasil entre 2010 e 2019. **Metodologia:** Estudo descritivo documental com coleta de dados referentes ao CID-10 E84 no Brasil por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade, disponíveis pelo Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde. **Resultados:** Foram documentados 214 óbitos infantis decorrentes de fibrose cística no Brasil durante período estudado: Norte (n=23), Nordeste (n=67), Sudeste (n=70), Sul (n=28) e Centro-Oeste (n=26). Em relação ao sexo, houve predominância do sexo feminino (54,2%) sobre o sexo masculino (45,8%). Nos 10 anos estudados, 2017 obteve o menor resultado (n=13), ao passo que 2011 obteve o maior (n=31). A faixa etária com as maiores taxas de óbito foi entre 3 e 5 meses (n=111), à medida que as menores taxas registradas ocorreram em indivíduos com menos de 24 horas de vida (n=3). Observou-se também que 50,5% dos óbitos infantis por FC foram em crianças de raça parda, ocorrendo majoritariamente na região Nordeste (n=47). **Discussão:** A sobre-taxa dos óbitos femininos em relação aos masculinos chama atenção por fugir do padrão da doença, sugerindo subnotificação da população masculina ou uma menor assistência básica de saúde ao sexo feminino. O declínio de óbitos em 2017 revela avanços diagnósticos, buscando evitar complicações. Sobretaxas em faixas etárias maiores apontam para a progressão da doença. **Conclusão:** A FC possui triagem neonatal, no entanto boa parte da população brasileira não possui acesso hospitalar adequado, atrasando diagnósticos e ocasionando maiores complicações ao paciente. Torna-se imprescindível o investimento em atendimento neonatal e pediátrico, pois quanto mais cedo o paciente tem acesso a tratamento especializado, melhor tende a ser sua sobrevida.

PE-024 - ÓBITOS INFANTIS DECORRENTES DE INFECÇÃO MENINGOCÓCICA NO BRASIL ENTRE 2009 E 2019: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Isabella Beatriz Tonatto Pinto¹, Júlia de Souza Brechane¹, Laura Toffoli¹, Laura Fogaça Pasa¹, Milton Stein Brechane²

1 - Universidade Luterana do Brasil, ULBRA; 2 - Universidade Federal de Pelotas, UFPEL.

Introdução: No Brasil, a infecção meningocócica é endêmica e acomete indivíduos de todas as faixas etárias, acometendo crianças menores de 5 anos em 50% dos casos notificados. Analisar o perfil epidemiológico de óbitos infantis pelas infecções meningocócicas pode ser útil para planejar os cuidados dessa população. **Objetivo:** Avaliar as taxas de óbitos infantis por infecção meningocócica no Brasil entre 2009 e 2019. **Metodologia:** Estudo descritivo documental com coleta de dados referentes ao CID-10 A39 no Brasil por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade, disponíveis pelo Departamento de Informações do Sistema Único de Saúde. **Resultados:** No período, ocorreram 466 óbitos infantis decorrentes de infecção meningocócica no Brasil, sendo a maioria da região Sudeste 56,6% (n=264) e a minoria na região Norte 5,57% (n=26). Em 2010, ocorreu a maioria dos óbitos (18%, n=84), e em 2017 e 2018 a minoria (5,7%, n=27 em cada ano). Houve predominância do sexo masculino (56,2%, n= 262) em relação ao sexo feminino (43,7%, n=204). Crianças brancas representam o maior número de óbitos (57%, n=266), e as indígenas o menor (0,85%, n=4). Crianças nascidas com 3.000 a 3.999 gramas apresentaram a maior prevalência (37,7%, n=176), e as nascidas com 500 a 999 gramas a menor (0,21% n=1). A faixa etária mais acometida por mês de vida foi de 1 mês (15%, n=70) e a de menor foi de 11 meses (3%, n=14). **Conclusão:** A vacinação para meningite ocorre a partir do terceiro mês de vida, o que pode justificar a maior mortalidade em crianças menores. Estratégias que possibilitem o diagnóstico precoce e a prevenção dessa infecção, como a implementação de mais vacinas meningocócicas na rede pública, poderiam ajudar a diminuir os óbitos infantis por tal condição.