

PE 091 - IMPACTO DA DOENÇA HEMOLÍTICA DO RECÉM-NASCIDO NA MORTALIDADE DE NEONATOS NO BRASIL: ANÁLISE DE 2010 A 2025

David Cohen¹, Fernanda Cavinatto Pinto¹, Vitória Dal Forno Smola¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A Doença Hemolítica do Recém-Nascido ainda preocupa a saúde pública, sobretudo em áreas com pouco acesso ao pré-natal. Resulta da destruição de hemácias fetais por anticorpos maternos (geralmente por incompatibilidade Rh ou ABO), podendo causar anemia grave, icterícia, kernicterus e óbito. Analisar a mortalidade de neonatos por doença hemolítica do recém-nascido no Brasil entre os anos de 2010 a 2025. Estudo ecológico, transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado em abril de 2025, com dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Utilizou-se as variáveis: internações, valor total, óbitos e taxa de mortalidade. Para tanto, as internações por doença hemolítica do recém-nascido abrangeram neonatos entre fevereiro de 2010 a fevereiro de 2025. Assim, os dados coletados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel, sendo analisados por estatística descritiva. Foram analisadas as taxas de mortalidade, óbitos e o valor total respectivo em cada região do Brasil. Na região Norte, registrou-se uma taxa de 0,59% com 19 óbitos, totalizando um valor de R\$ 1.833.832,97. No Nordeste, a taxa foi de 0,36%, com 41 óbitos e um montante de R\$ 6.452.835,27. Na região Sudeste, observou-se uma taxa de 0,45% com 86 óbitos, somando R\$ 14.103.368,70. No Sul, a taxa foi de 0,33% com 8 óbitos e um total de R\$ 2.518.038,60. Já na região Centro-Oeste, a taxa atingiu 0,15%, com 9 óbitos e um custo total de R\$ 2.597.744,06. Apesar do maior número de óbitos no Sudeste, a maior taxa de mortalidade ocorreu no Norte. Já o Centro-Oeste teve a menor taxa, mesmo com muitos atendimentos. Isso indica desigualdades nos desfechos e possíveis diferenças na qualidade da assistência neonatal. As informações apresentadas entre 2010 e 2025 destacam a disparidade nos recursos destinados à região Norte em comparação com o Centro-Oeste, especialmente quando se observa a diferença nas taxas de mortalidade. Portanto, políticas que promovam uma adequada atenção à saúde dos recém-nascidos são requeridas, visando reduzir a mortalidade decorrente da doença hemolítica, além da realização de estudos que analisem as fragilidades na distribuição de recursos e na qualidade do cuidado neonatal oferecido no sistema público de saúde brasileiro.

PE 092 - INTERNAÇÕES POR ANEMIA FERROPRIVA EM BRASILEIROS MENORES DE UM ANO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Vitória de Azevedo¹, Cristiano do Amaral De Leon¹, Vittória Mascarello¹, Júlia Oriques Bersch¹, Júlia Dobler¹, Isadora Saurin Ritterbusch¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Davi Azevedo da Costa¹, Laura Carolina Nardi Motta¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A anemia é definida como a concentração de hemoglobina dois desvios-padrão abaixo da referência para idade e sexo, sendo a ferropriva a principal carência nutricional no Brasil. Os recém-nascidos prematuros, pequenos para idade gestacional, filhos de mães diabéticas, portadores de doenças crônicas e crianças com baixo nível socioeconômico apresentam maior risco de deficiência de ferro. Os sinais variam de acordo com a gravidade e a criança pode apresentar palidez, taquipneia, taquicardia e sopro cardíaco. Para evitar a anemia, devemos iniciar a suplementação profilática de ferro, uma vez que os danos ao desenvolvimento das crianças podem não ser revertidos mesmo com a suplementação medicamentosa. Avaliar o perfil epidemiológico das internações por anemia ferropriva na população brasileira menor de um ano nos últimos 10 anos. Foi realizado um estudo transversal descritivo. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde disponíveis para consulta no banco do Departamento de Informática do Ministério da Saúde e da população no censo brasileiro de 2022. Para a análise foi criado um banco de dados específico em planilha eletrônica com a população e o número de internações por anemia ferropriva na população menor de um ano nas regiões do Brasil, de acordo com o sexo e a cor da pele, do período de novembro/2014 a novembro/2024. Entre 2014 e 2024, um total de 3.199 internações foram registradas devido a anemia ferropriva na população menor de um ano no Brasil. Essas internações foram distribuídas em diferentes regiões do país, com 32,5% ocorrendo no Nordeste, 32,2% no Sudeste, 14,1% no Sul, 11,9% no Norte e 10% no Centro-Oeste. Quanto ao sexo, observou-se que 1.907 ocorreram no sexo masculino e 1.292 ocorreram no sexo feminino. Em relação à cor/raça, verificou-se que 46,8% eram pardos, 29,7% eram brancos, 19,5% não possuíam informações disponíveis sobre esse dado específico, 1,6% eram pretos e 1,4% eram da raça indígena. As internações por anemia ferropriva apresentaram maior prevalência em crianças da cor parda e da região Nordeste, o que pode estar associado a fatores socioeconômicos e acesso a serviços de saúde. Para reduzir sua morbidade, é indispensável que os profissionais de saúde orientem e fiscalizem a administração da suplementação profilática. A suplementação se mostra eficiente para aumentar a concentração de hemoglobina e o estoque de ferro, contribuindo para a redução do risco de anemia e suas complicações.

PE 093 - LESÃO SUGESTIVA DE ABSCESSO EM PONTE CEREBRAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM ANEMIA FALCIFORME: RELATO DE CASO

Gabriela Marques Vieira¹, Jéssica Pasquali Kasperavicius¹, Aline Petracco Petzold¹, Luiza Carla Migliavacca Pian¹, Matheus Oto Pereira do Nascimento¹

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

A anemia falciforme, devido ao hipoesplenismo funcional e comprometimento do sistema imunológico, gera suscetibilidade a infecções, com destaque, devido a gravidade, para infecções que acometem o sistema nervoso central (SNC). Relata-se o caso de paciente feminina, 5 anos, com doença falciforme, que chegou em serviço de emergência em 23/02/2025 com quadro neurológico agudo iniciado no dia anterior, caracterizado por cefaleia frontal à direita, assimetria facial com desvio da comissura labial para a direita e febre referida. A mãe relatava ainda lesões impetiginizadas em membros inferiores há 15 dias. Laboratoriais iniciais evidenciaram hemoglobina de 6,7 g/dL, leucocitose discreta e proteína C reativa normal. Tomografia computadorizada revelou abscesso cerebral em ponte, medindo 1,8 x 1,5 x 1,9 cm, com realce periférico ao contraste e edema vasogênico adjacente. Iniciada antibioticoterapia empírica com ceftriaxona 50 mg/kg a cada 12 horas, linezolid 30 mg/kg/dia a cada 8 horas e metronidazol 40 mg/kg/dia a cada 6 horas. Hemoculturas foram negativas. Realizadas 4 ressonâncias magnéticas para acompanhamento, a última feita 52 dias após a primeira, com evidência de redução da lesão e diminuição do edema, mantendo foco de 0,8 x 0,8 x 0,6 cm. Concluíram-se 53 dias de antibioticoterapia, com evolução satisfatória, sem necessidade de abordagem cirúrgica e sem déficits neurológicos permanentes. A doença falciforme, hemoglobinopatia hereditária caracterizada pela produção de hemoglobina S, causa deformação das hemácias, levando a vaso-oclusão, anemia hemolítica crônica e hipoesplenismo funcional. Essa disfunção esplênica compromete a resposta imunológica e aumenta a suscetibilidade a infecções graves, destacando-se aquelas que acometem o SNC, as quais, embora raras, podem gerar sequelas neurológicas importantes. O diagnóstico de abscesso de SNC é raro em crianças e os sinais e sintomas são inespecíficos, incluindo baixa associação com aumento do número de leucócitos e PCR. Crianças com anemia falciforme têm potencial aumentado para desenvolver sepse, que deve ser prontamente identificada para manejo adequado. Este caso destaca a importância do reconhecimento precoce de manifestações neurológicas em pacientes com anemia falciforme, visando intervenções oportunas para evitar desfechos desfavoráveis.

PE 094 - TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL

Eloize Feline Guarnieri¹, Andressa Pricila Portela¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Laura Carolina Nardi Motta¹, Cristiano do Amaral De Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A anemia ferropriva é a deficiência nutricional mais comum na infância e representa um importante problema de saúde pública, sobretudo em países em desenvolvimento. Em crianças, a carência de ferro pode comprometer o desenvolvimento cognitivo, psicomotor e a imunidade, com repercussões a longo prazo. Analisar a tendência temporal das internações hospitalares de anemia por deficiência de ferro em crianças de 0 a 14 anos no Rio Grande do Sul (RS) entre 2014 e 2024. Realizou-se um estudo ecológico descritivo sobre Morbidade da Anemia Ferropriva com dados obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde disponíveis para consulta no banco do Departamento de Informática do Ministério da Saúde (DATASUS), entre os anos de 2014 e 2024, no RS. Os dados foram avaliados com base em análise descritiva considerando as variáveis ano de internação, número absoluto de internações, faixa etária de 0 a 14 anos, sexo, cor/raça, custos por internação, média de permanência e óbitos. Entre os anos de 2014 e 2024, foram registradas 593 internações hospitalares por anemia ferropriva em crianças de 0 a 14 anos no estado do RS. A distribuição por sexo mostrou uma maior ocorrência no sexo masculino, com 338 internações (56,9%), em comparação a 255 (43,0%) no sexo feminino. Quanto à raça/cor, observou-se maior frequência de internações entre crianças brancas ($n = 429$, 72,3%), seguidas por pardas ($n = 39$, 6,6%) e pretas ($n = 31$, 5,2%). Em relação à faixa etária, as internações concentraram-se principalmente entre crianças de 1 a 4 anos ($n = 344$, 58,0%), seguidas por menores de 1 ano ($n = 174$, 29,3%), 5 a 9 anos ($n = 18$, 3,0%) e 10 a 14 anos ($n = 57$, 9,6%). Essa distribuição reforça a vulnerabilidade nutricional e metabólica das crianças em idade pré-escolar, fase crítica para o desenvolvimento e mais suscetível à deficiência de ferro. O número total de óbitos atribuídos no período foi de 4, o que representa uma taxa de letalidade de aproximadamente 0,67% (4 óbitos/593 internações). A média de permanência hospitalar foi de 4,7 dias, o valor médio por internação (AIH) foi de R\$ 524,14, totalizando um custo estimado de R\$ 310.796,02 ao longo do período analisado. Apesar das estratégias de prevenção existentes, a anemia ferropriva ainda leva a internações pediátricas significativas no estado. Os dados reforçam a necessidade de ações mais efetivas de prevenção, com ênfase em populações vulneráveis e faixas etárias de maior risco.