

PE 109 - A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO DE ENTEROPARASITOSES NA INFÂNCIA - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Carla Cristani¹, Daiany Hansen Susin¹, Carolina Carvalho Prestes Pere¹, Bruna Schmidt¹, Clarissa Silveira Decken¹, Elson Romeu Farias¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

As enteroparasitoses são infecções causadas por parasitas intestinais, sendo em sua maioria desencadeadas por protozoários e helmintos. Os principais fatores desencadeantes estão ligados ao baixo nível socioeconômico, ausência de saneamento básico e higiene pessoal precária. Nas crianças de 0 a 12 anos está também relacionado com o sistema imunológico, pois as crianças não possuem um sistema imune completo, sendo incapazes de combater os parasitas. Analisar os estudos publicados nos últimos 6 anos, a fim de estabelecer a importância da atenção primária na prevenção de parasitoses infantil. Revisão sistemática realizada por pesquisa, em 22 de abril de 2025, nas bases de dados: MEDLINE/ PubMed, LILACS e SciELO. Utilizada estratégia de busca: parasitoses infantil, atenção primária e prevenção. Excluídos artigos publicados antes de 2019. Incluídos os seguintes tipos de estudos: coorte, retrospectivos e transversais, que abordassem a importância da atenção primária na prevenção de enteroparasitoses na infância. A busca totalizou cinco artigos. Os estudos demonstram que mesmo a maioria dos casos sendo assintomáticos, destaca-se a importância do rastreio ativo na infância. No Brasil, existe uma prevalência de 43,9% de parasitoses intestinais em crianças, associadas à condições socioeconómicas. É importante atentar para fezes de cães próximas a escolas públicas, ressaltando a necessidade de ações intersetoriais da atenção primária no controle ambiental. Intervenções lúdico-educativas com escolares aumentaram significativamente o conhecimento sobre formas de transmissão e prevenção, evidenciando a eficácia da educação em saúde no ambiente escolar. Por fim, água tratada e estabilidade familiar são fatores de proteção a enteroparasitoses, reforçando o papel da atenção primária na promoção da equidade em saúde. Conclui-se assim a importância da atenção primária à saúde para formular estratégias que visem prevenir e controlar as enteroparasitoses na infância, especialmente em populações socioeconomicamente vulneráveis. Estratégias como rastreamento precoce, promoção de educação em saúde, controle ambiental e acesso a serviços básicos são determinantes para redução da incidência. Sendo assim, impulsiona a necessidade de fortalecer as políticas públicas voltadas à atenção primária, focando na prevenção, equidade e promoção da saúde infantil.

PE 110 - A PROBLEMÁTICA DO COQUELUCHE: A INCIDÊNCIA EM LACTENTES EM RELAÇÃO À IMPLANTAÇÃO DE VACINAÇÃO MATERNA NO PARANÁ

Nicole Mattar¹, Tayciele Schenkel Quintana Bzinelli²

1. Hospital de Clínicas da UFPR, 2. Hospital Pequeno Príncipe.

O coqueluche é uma doença respiratória aguda, com maior morbimortalidade em lactentes jovens. 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. 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. 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. 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. 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.

PE 111 - ABSCESSO ESPLÊNICO SECUNDÁRIO À INFECÇÃO POR *SALMONELLA SP.* EM ADOLESCENTE: UM RELATO DE CASO

Jéssica Thaís Canalli¹, Nádia Ferreira Navarro¹, Viviane Raquel Buffon¹

1. Hospital Geral de Caxias do Sul.

O abscesso esplênico (AE) é uma doença rara, mais prevalente em imunossuprimidos e potencialmente fatal. Geralmente é resultante de bactеремia e pode ocorrer por disseminação hematogênica ou contiguidade. O diagnóstico precoce e consequentemente o início da terapêutica adequada, reduzem o risco de complicações e o índice de mortalidade. Paciente do sexo masculino, 13 anos e 4 meses, previamente hígido e calendário vacinal completo. Há dois meses, procurou atendimento médico devido à gastroenterite, sendo medicado com sintomáticos, antibióticos e inibidor de bomba de prótons. Apresentou melhora parcial do quadro clínico, porém iniciou com inapetência, astenia, febre de 39 graus e piora da dor abdominal difusa, mais acentuada em flanco esquerdo. Foi realizada tomografia computadorizada (TC) de abdome, a qual evidenciou o baço com dimensões aumentadas associadas a áreas hipodensas, sugestivas de abscessos. Ao ser transferido para um hospital de referência, os exames laboratoriais realizados na investigação e o ecocardiograma eram normais. As sorologias, exame parasitológico de fezes e teste cutâneo tuberculínico foram negativos e a cultura de vigilância evidenciou *Klebsiella pneumoniae*. Foi realizada uma nova TC, sendo diagnosticado abscesso esplênico. Após avaliação da cirurgia geral, foi feita esplenectomia total videolaparoscópica e a cultura do AE constatou *Salmonella sp.* O diagnóstico clínico de AE é difícil, pois as manifestações clínicas mais frequentes como febre, hiporexia, náuseas, vômitos, dor no hipocôndrio esquerdo e esplenomegalia associados à leucocitose são sugestivos, porém inespecíficos. Os principais organismos associados à doença são aeróbios, anaeróbios e fungos, porém a *Salmonella sp.* corresponde de 2 a 20 por cento dos AE relatados na literatura médica. Nesse caso, o paciente negou histórico de traumatismo abdominal e uso de substâncias, fatores predisponentes associados ao desenvolvimento de AE. A TC é o padrão-ouro para o diagnóstico e foi o exame de imagem realizado. O tratamento de eleição consiste em antibioticoterapia associada a esplenectomia, sendo essa a conduta adotada e usados Cefepime e Metronidazol por 6 dias, Piperacilina e Tazobactam por 3 dias, Amoxicilina e Clavulanato por 6 dias, Amicacina e Metronidazol por 7 dias. Conclui-se que é rara a ocorrência de AE causado por *Salmonella sp.* em adolescente imunocompetente, porém devido ao diagnóstico precoce recebeu o tratamento adequado e obteve uma recuperação satisfatória.

PE 112 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE DE LACTENTES OCASIONADA PELA MENINGITE VIRAL NO BRASIL, 2010 A 2025

David Cohen¹, Fernanda Cavinatto Pinto¹, Vitória Dal Forno Smola¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A meningite viral é uma preocupação na saúde pública, especialmente entre lactentes, mais vulneráveis a complicações neurológicas. De evolução rápida, pode exigir cuidados intensivos. Embora menos grave que a forma bacteriana, ainda causa internações e mortes, sobretudo onde há pouco acesso a diagnóstico e tratamento. Analisar a mortalidade de lactentes por meningite viral 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 meningite viral abrangem lactentes menores de 1 ano 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 registradas 6.522 internações por meningite viral em lactentes no Brasil durante o período de 2010 a 2025, com um total de 109 óbitos e gasto total de R\$ 8.065.984,80. A maior quantidade de internações ocorreu na região Sudeste, 3.370, que também apresentou o maior número de óbitos, 42, com taxa de mortalidade de 1,25% e gasto de R\$ 4.131.193,24. A região Nordeste contabilizou 1.084 internações, com 25 óbitos e uma taxa de mortalidade de 2,31%, somando R\$ 1.233.936,01 em custos hospitalares. No Sul, foram 1.370 internações, 16 óbitos e taxa de mortalidade de 1,17%, com custo total de R\$ 1.770.105,69. A região Norte teve o segundo menor número de internações, 306, porém apresentou a maior taxa de mortalidade proporcional, com 6,54% (20 óbitos) e gasto de R\$ 415.655,50. Já o Centro-Oeste registrou 392 internações, 6 óbitos, taxa de mortalidade de 1,53% e gasto de R\$ 515.094,36. Os dados revelam uma disparidade na mortalidade proporcional entre as regiões, com destaque para a gravidade da situação na região Norte. A análise de 2010 a 2025 revela desigualdades regionais na mortalidade por meningite viral em lactentes no Brasil. Embora o Sudeste concentre mais internações e óbitos, o Norte tem maior taxa proporcional, o que pode indicar falhas no diagnóstico, tratamento e suporte hospitalar. Os dados reforçam a possível necessidade de fortalecer o sistema de saúde nas regiões vulneráveis, ampliar a vigilância e promover ações educativas para reduzir mortes evitáveis.

PE 113 - APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE INFECÇÃO PELO VÍRUS EPSTEIN-BARR: UM RELATO DE CASO

Georgia de Assunção Krauzer¹, Carolina Scheer Ely¹, Lara Damiani Cabral¹, Ana Luíza Fonseca Siqueira¹, João Ronaldo Mafalda Krauzer¹, Paloma de Ávila Othero¹

1. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

O vírus Epstein-Barr (EBV), um herpesvírus de ampla distribuição, infecta até 95% da população, com transmissão salivar. A infecção primária, geralmente subclínica na infância, tem como principal forma clínica a mononucleose infecciosa. Contudo, apresentações raras e potencialmente graves também ocorrem. Menino, 12 anos, com quadro de febre há 5 dias (afebril há 24 horas), associado a vômitos, cefaleia, fotofobia e dor em panturrilhas. Iniciou icterícia há 1 dia. Sem exposição a enchéntes. Vacinação em dia. Chega em regular estado geral, com mucosas ressecadas. Laboratoriais evidenciaram aumento de transaminases (AST: 502 e ALT: 442), plaquetopenia (67.000), bilirrubinas elevadas (BT: 5.6 BD:4), alteração da função renal (creatinina: 1.7, ureia: 123) e aumento de marcadores inflamatórios. Ecografia abdominal e Raio X de tórax sem alterações. Solicitadas sorologias para EBV, dengue, leptospirose, CMV, hepatites e toxoplasmose. Iniciada Ampicilina por forte suspeita de Leptospirose. No dia seguinte, iniciou com intensa prostração, dispneia ao andar poucos passos, taquipneia, inapetência e edema de membros inferiores. Novo RX de tórax revelou velamento de seios costofrênicos bilaterais. Ecografia pulmonar evidenciou derrame pleural bilateral. Necessitou de O2 por cateter nasal até 3L/min. Sorologias coletadas negativas, exceto EBV com IgG reagente e IgM indeterminado. Evoluiu com melhora laboratorial e clínica após 6 dias, com normalização da função renal e de transaminases. Infectologia recomendou nova coleta de sorologias antes da alta, confirmando infecção aguda por EBV (IgM e IgG reagentes). Hepatite colestática é uma complicação comum do EBV, ocorrendo em até 90% dos pacientes, normalmente na segunda semana de sintomas e autolimitada. Trombocitopenia é observada em 25-50% dos casos, formas graves são raras, mas devem ser consideradas em todo paciente com sangramento de mucosas. Disfunção renal ocorre em até 16% dos casos, usualmente leve, podendo manifestar-se como hematuria microscópica e proteinúria. O envolvimento pulmonar aparece em 5-10% dos casos, sendo quadros graves raros em crianças, mas há relatos de insuficiência respiratória, pneumonite intersticial e derrame pleural. Conclusão: Embora a infecção por EBV costume ser benigna, manifestações atípicas e graves podem ocorrer em pacientes sem comorbidades e fatores de risco. Reconhecer essas apresentações é essencial para o diagnóstico e manejo adequados.

PE 114 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR INFLUENZA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 1 A 14 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL NOS ANOS DE 2019 A 2024

Patrícia Vanzing da Silva¹, Eduarda Vanzing da Silva¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A influenza, conhecida como gripe, é uma infecção viral respiratória aguda de alta transmissibilidade, causada por vírus do gênero Influenza. Apresenta relevante morbimortalidade, sobretudo entre crianças, idosos e pessoas com comorbidades. A vigilância epidemiológica e a vacinação anual são fundamentais para prevenir casos graves e internações. O objetivo deste estudo é analisar o perfil epidemiológico das internações por influenza em crianças e adolescentes de 1 a 14 anos no Rio Grande do Sul nos anos de 2019 a 2024. Trata-se de um estudo ecológico quantitativo realizado por meio de dados secundários extraídos do Departamento do Sistema Único de Saúde (DATASUS), proveniente do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). A análise abrangeu notificações das internações por influenza em crianças e adolescente de 1 a 14 anos do Rio Grande do Sul, no período dos anos de 2019 a 2024. De acordo com os dados coletados, houve um total de 1.035 casos de internação confirmados de influenza em crianças e adolescentes no estado do Rio Grande do Sul entre 2019 e 2024, sendo 2024 o ano com o maior número de notificações, com 274 internações, seguido pelos anos de 2023 e 2022, com, respectivamente, 263 e 215 casos. A faixa etária de 1 a 4 anos obteve o menor número de notificações, com 601 internados (58%), seguidos da faixa etária de 5 a 9 anos com 292 internações (28,2%) e da faixa etária de 10 a 14 anos, com 142 internações (13,8%) entre 2019 e 2024 no Rio Grande do Sul. Além disso, o sexo mais prevalente foi o masculino com 571 casos (55,2%) e o feminino com 464 casos (44,8%). Os dados de internações por influenza no estado do Rio Grande do Sul não apresentaram variações visíveis e significativas entre sexo e ano de internação das crianças e adolescentes de 1 a 14 anos no Rio Grande do Sul. A faixa etária de 1 a 4 anos demonstrou maior número de internação, refletindo o quanto as crianças pequenas possuem um sistema imunológico ainda imaturo, com maior risco de complicações e exposição frequentes e, consequentemente, apontando para a necessidade de incentivo em diversas campanhas de conscientização e acesso facilitado à vacinação para crianças de todas as idades e de todos os estados e regiões brasileiras. Neste contexto, destaca-se a importância da vacinação para a prevenção de surtos e a proteção da saúde pública, especialmente em crianças, enfatizando a necessidade de políticas públicas direcionadas para aumentar a adesão vacinal.

PE 115 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR SÍFILIS CONGÊNITA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL

Juliana Dick Casagrande¹, Caroline Studzinski da Silva¹, Lucila Franz Bezerra¹, Leticia Menezes¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Sífilis congênita é considerada uma infecção de múltiplos sistemas, causada pelo *Treponema pallidum*, transmitida para a criança durante a gestação, por uma infecção materna não tratada ou tratada de forma inadequada. Avaliar a evolução dos índices de internações hospitalares por sífilis congênita no Sistema Único de Saúde, entre 2020 e 2024, no Rio Grande do Sul, enfatizando as políticas de diagnóstico e tratamento adequado de sífilis na gestação. Estudo ecológico, descritivo, através de dados secundários obtidos no DATASUS, Sistema de Informações Hospitalares, entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024. Foram avaliados a prevalência de internações hospitalares por sífilis congênita em menores de 1 ano no Rio Grande do Sul. Entre 2020 e 2024, houveram 672.397 nascidos vivos no Rio Grande do Sul, e 5.972 internações por sífilis congênita em menores de 1 ano. Em 2020, tivemos 130.474 nascidos vivos, com 1.348 internações (prevalência de 1,03%). Em 2021, 229.010 nascidos vivos, com 1.263 internações, (0,55%). Em 2022, 120.942 nascidos vivos, com 1.307 internações, (1,08%). No ano de 2023, houveram 120.974 nascidos vivos, com 1.108 internações (0,9%). Em comparação, em 2024 ocorreram 70.997 nascidos vivos, com 946 internações, com uma taxa de prevalência de 1,33%. Com base nesses dados podemos perceber que apesar de haver uma queda significativa de nascidos vivos nos últimos anos, o número de internações por sífilis congênita não decaiu, sendo que em 2024 inclusive houve um aumento. Fato que demonstra a presença de infecções maternas por sífilis não tratadas ou tratadas de forma inadequada, o que demonstra falhas nos protocolos de pré-natal. Com isso, podemos concluir a importância de aumentar as políticas de saúde pública para identificação e intervenção precoce e adequada de gestantes com sífilis, visando a prevenção de futuras complicações e internações futuras.

PE 116 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE COQUELUCHE NO RIO GRANDE DO SUL EM CRIANÇAS DE 0-14 ANOS DE JANEIRO A NOVEMBRO DE 2024

Isabella da Cruz Marcuzzo¹, Felipe Lindemayer Moreno², Isabela Valadão Knebel¹, Maria Clara da Silva Valadão¹

1. Universidade Franciscana (UFN - S. Maria/RS), 2. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

Introdução: O coqueluche é uma doença infecto-contagiosa causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, transmitida por gotículas respiratórias e caracterizada, principalmente, por tosse seca e persistente. A doença se manifesta em três fases: catarral, paroxística e de convalescência, e a vacinação é a medida mais eficaz para prevenção. O diagnóstico é baseado em critérios clínicos e laboratoriais e o tratamento é baseado em antibióticos e medidas de suporte. **Objetivo:** Analisar o número de casos de coqueluche entre crianças de 0-14 anos no Rio Grande do Sul (RS) de janeiro a novembro de 2024. **Método:** A análise foi realizada com base em revisão bibliográfica atualizada dos últimos 3 anos no UpToDate, complementada por dados de notificação oficial de casos de coqueluche no estado do RS, referentes ao período de janeiro a novembro de 2024. **Resultados:** Foram registrados 297 casos suspeitos de coqueluche entre crianças de 0-14 anos no RS de janeiro a novembro de 2024, ou cerca de 80% do total de 363 em toda população. Desses 363 casos, 166 foram confirmados por exames, sendo mais de 85% deles em crianças, principalmente nas menores de 1 ano. Esse dado representa uma suba de mais de 600% em relação ao mesmo período em 2023 no RS. A vacinação no estado para o público-alvo foi de 88% em 2024, abaixo da média desejada de 95%. O estudo permitiu identificar um aumento significativo (mais de 600%) no número de casos em relação ao mesmo período em 2023. Além disso, evidenciou-se que a maioria dos casos ocorreu em crianças menores de 1 ano, ou seja, uma população vulnerável e que requer mais atenção. **Conclusão:** A vacinação é a medida mais eficaz para prevenir a doença, e o RS está abaixo da meta desejada de 95%. Logo, destaca a importância de manter a vigilância epidemiológica e implementar medidas de prevenção e controle para reduzir a incidência da coqueluche no RS.

PE 117 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÓBITOS POR MENINGITE BACTERIANA NO BRASIL: TENDÊNCIAS REGIONAIS EM 5 ANOS (2020-2024)

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

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A meningite bacteriana é uma infecção aguda das meninges, com evolução rápida e alto risco de complicações, especialmente em crianças. Na faixa etária pediátrica, representa uma das principais causas de mortalidade e sequelas neurológicas, exigindo diagnóstico e tratamento imediatos. Os sintomas podem ser inespecíficos no início, o que dificulta a detecção precoce, principalmente em lactentes. A introdução de vacinas específicas tem contribuído para a redução da incidência, mas a doença ainda representa um desafio significativo para a saúde pública. Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por meningite bacteriana em crianças e adolescentes de 1 a 14 anos nas diferentes macrorregiões do Brasil, nos últimos cinco anos. Realizou-se um estudo transversal descritivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, obtidos por meio do banco de dados do Departamento de Informática do Ministério da Saúde. Para a análise, foi elaborada uma planilha eletrônica contendo o número de óbitos por meningite bacteriana em crianças e adolescentes de 1 a 14 anos, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. Em 2020, foram registrados 623 óbitos por meningite bacteriana em crianças de 1 a 14 anos no Brasil: 75 no Norte, 165 no Nordeste, 232 no Sudeste, 93 no Sul e 58 no Centro-Oeste. Em 2021, houve 527 óbitos, sendo 56 no Norte, 155 no Nordeste, 191 no Sudeste, 78 no Sul e 47 no Centro-Oeste. Em 2022, foram registrados 1.271 óbitos, com 116 no Norte, 339 no Nordeste, 546 no Sudeste, 192 no Sul e 78 no Centro-Oeste. Em 2023, ocorreram 1.501 óbitos, sendo 121 no Norte, 420 no Nordeste, 548 no Sudeste, 306 no Sul e 105 no Centro-Oeste. Já em 2024, foram contabilizados 1.338 óbitos: 109 no Norte, 386 no Nordeste, 523 no Sudeste, 231 no Sul e 89 no Centro-Oeste. Ao analisar os dados dos últimos cinco anos, observa-se que a região Sudeste concentrou o maior número de óbitos por meningite bacteriana em crianças e adolescentes de 1 a 14 anos, totalizando 2.040 casos. Em contraste, a região Centro-Oeste apresentou o menor número, com 377 óbitos registrados. O ano com maior incidência foi 2023, com 1.501 óbitos, enquanto o menor número foi registrado em 2021, com 527 casos. A vacinação continua sendo a principal medida preventiva contra a meningite bacteriana. No Brasil, vacinas como a Pentavalente, Pneumocócica 10-valente e Meningocócica C são oferecidas pelo SUS e têm sido fundamentais na redução da mortalidade infantil.

PE 118 - ANÁLISE SOBRE CASOS DE HIV POR TRANSMISSÃO VERTICAL NO BRASIL EM MENORES DE 1 ANO NO PERÍODO DE 2019 A 2023

Caroline Studzinski da Silva¹, Juliana Dick Casagrande¹, Lucila Franz Bezerra¹, Larissa Hallal Ribas¹, Letícia Oliveira de Menezes¹, Gustavo Adolfo Westphal Munchow¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A transmissão vertical do HIV é um importante indicador da efetividade das ações de prevenção e tratamento. A análise dos casos em menores de 1 ano entre 2019 e 2023 destaca fatores como o pré-natal, uso de antirretrovirais (TARV) e políticas públicas, que impactam a população pediátrica brasileira. **Objetivos:** Analisar a transmissão vertical de HIV em menores de 1 ano no Brasil entre 2019 e 2023, e identificar dados sobre estratégias de prevenção, como a adesão à TARV e cuidados no pré-natal para a redução dos casos. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico, de análise de dados provenientes dos sistemas de informações de saúde pública do Brasil, DATASUS, tabulados através do TabNet, DATHI e SINASC. Foram utilizados dados de notificações de HIV por transmissão vertical em menores de 1 ano no período de 2019 a 2023. A coleta de dados abrangeu o número de casos notificados e as intervenções, como o uso da TARV e o acompanhamento pré-natal. **Resultados:** Nos últimos 5 anos, o total de casos notificados de HIV por transmissão vertical em menores de 1 ano no Brasil foi de 458 casos. A distribuição anual de casos foi: 138 em 2019, 89 em 2020, 89 em 2021, 110 em 2022 e 32 em 2023. Em relação a gestantes vivendo com HIV em uso da TARV, entre 2019 e 2023, das 41.034 gestantes com HIV registradas, apenas 28.548 estavam em uso regular, apresentando maior redução da adesão no ano de 2022. Além disso, a análise da proporção de gestantes que realizaram 4 ou mais consultas de pré-natal revela que, em 2022, houve uma diminuição no número de consultas, com 2.377.494 gestantes em comparação com 2.561.922 nascidos vivos. Esse ano também registrou a maior quantidade de casos de transmissão vertical, o que indica uma possível correlação entre a menor adesão ao tratamento e o número reduzido de consultas, fatores que podem ter contribuído para o aumento da transmissão vertical no período. A análise dos casos de HIV por transmissão vertical em menores de 1 ano no Brasil entre 2019 e 2023 mostrou uma redução no número de casos. Porém, os dados sugerem desafios, como a adesão irregular ao tratamento antirretroviral e o acompanhamento inadequado. Assim, reforça-se a necessidade de fortalecer as políticas públicas, integrando a pediatria na linha de frente da prevenção e do cuidado. **Conclusão:** A inclusão da consulta pediátrica durante o pré-natal é essencial tanto para a identificação precoce de crianças expostas ao HIV quanto para o aconselhamento materno, contribuindo para a redução da transmissão vertical do vírus.

PE 119 - AGRAVAMENTO DOS CASOS DE DENGUE NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA NO BRASIL: FATORES ASSOCIADOS E TENDÊNCIAS TEMPORAIS (2019–2025)

Anelise Klein Di Domenico¹, Júlia Gabriela Pohl¹, Roberta Prezzi¹, Miria Elisabete Bairros de Camargo¹, Patrícia Godoy Martins²

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

A dengue é uma arbovirose com alta incidência em regiões tropicais e subtropicais, sendo o Brasil, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o país com maior número de casos registrados. Nos últimos anos, observou-se um aumento nas notificações e na gravidade da doença na população pediátrica. Analisar os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2019 a 2025, a fim de identificar padrões epidemiológicos, tendências temporais e fatores relacionados ao agravamento da dengue em crianças e adolescentes. Estudo epidemiológico do tipo descritivo. Foram incluídos os casos de dengue notificados e confirmados em indivíduos organizados por faixa etária (<1 ano, 1–4, 5–7, 10–14 e 15–19 anos), ano de notificação, tipo de confirmação (clínico-epidemiológica ou laboratorial) e desfecho (dengue clássica, formas graves e óbito). Os resultados revelam um aumento de 300% nos casos confirmados em 2024 em relação a 2023, acompanhados por maior percentual de formas graves e óbitos. Segundo o Ministério da Saúde, tal aumento se deve à combinação de fatores ambientais associados ao agravamento dos efeitos do El Niño. A faixa etária mais acometida em números absolutos foi a de 10 a 14 anos. No entanto, crianças menores de 7 anos apresentaram maior proporção de casos graves, sendo a maior letalidade observada em menores de 1 ano. A análise qualitativa indica que a gravidade da dengue em crianças está relacionada a fatores como imaturidade do sistema imunológico, baixa cobertura vacinal, dificuldades no diagnóstico precoce (devido à interpretação dos sinais clínicos) e barreiras no acesso ao sistema de saúde. Destaca-se ainda uma tendência de redução dos casos: comparando as 10 primeiras semanas epidemiológicas de 2024 e 2025, houve queda de 76% na faixa de 10–14 anos, público-alvo da campanha vacinal do SUS, percentual superior ao registrado entre idosos (>65 anos), grupo que também apresenta alta taxa de internação, mas não contemplado na atual campanha de imunização. Apesar da cobertura vacinal ainda baixa (apenas 50% das doses ofertadas foram aplicadas), observou-se maior redução percentual entre os vacinados. Tal efeito, aliado à criação do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Dengue e Arboviroses em janeiro de 2025, contribui para a contenção dos casos. Conclui-se que o monitoramento sistemático da dengue em crianças é essencial para orientar políticas públicas e reduzir a morbimortalidade na faixa etária pediátrica.

PE 120 - BIOMARCADORES TIPO LINFÓCITO, NEUTRÓFILO, PLAQUETAS E PROTEÍNA C PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SEPSE NEONATAL

Paola Polis Vargas¹, Vanessa Stoquero¹, Giovanna Ribeiro Frazão¹, Ana Luiza Silva Santos¹, Pietra Scortegagna Martins¹, Nicole Azevedo da Silva Alves¹, Bianca Viana Saito Becker¹, Juliana Soares da Cruz¹, Daiane Paiz Baldin¹, Rafaela Spartani Dias Passos Galote¹

1. Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

A sepse neonatal é um problema global com impacto na saúde infantil. Isso mostra a urgência em explorar biomarcadores tipo Linfócito, Neutrófilo, plaquetas e proteína C como estratégias para um diagnóstico precoce, melhorando o resultado clínico. Avaliar a influência e eficácia de diagnósticos precoces baseados em biomarcadores tipo Linfócito, Neutrófilo, plaquetas e proteína C (PCR) para o tratamento de sepse neonatal. Revisão Sistemática conforme diretrizes do método PRISMA, investigando biomarcadores (Linfócito, Neutrófilo, Plaquetas e Proteína C) para diagnóstico de sepse neonatal. Foram consultadas as plataformas PubMed e BVS, com os descritores ((Neonatal Sepsis) OR (Newborn Sepsis)) AND ((Neutrophils) OR (Lymphocytes) OR (Platelets) OR (C-Reactive Protein)) AND (Early Diagnosis). Incluíram-se artigos dos últimos 5 anos, em inglês/português, abordando neonatos com sepse, ensaios clínicos, meta-análises e estudos observacionais. Após triagem, 141 publicações foram identificadas, 31 selecionadas para elegibilidade dos resumos e 26 incluídas na revisão. Três artigos verificaram uma maior concentração de PCR em neonatos sépticos. Dois artigos combinaram PCR à procalcitonina e obtiveram um diagnóstico eficaz. De acordo com dois artigos, a PCR sérica teve melhor desempenho diagnóstico que a salivar. Quatro artigos relataram a eficiência da interleucina 6 (IL-6) no diagnóstico precoce e da PCR no tardio. Um artigo destacou a IL-7 no diagnóstico precoce. Três estudos concluíram que o linfócito CD64 é promissor no diagnóstico, especialmente quando combinado a outros biomarcadores. Um artigo afirmou que indivíduos sépticos apresentaram melhor relação neutrófilos-linfócitos (NLR), enquanto outro afirmou que a relação NLR não afetava o diagnóstico. Um artigo concluiu que o neutrófilo CD11 possui desempenho significativo no diagnóstico, à medida que outro verificou a maior expressão do TLR4 em neonatos sépticos. Nota-se que a PCR é um marcador útil para o diagnóstico da sepse neonatal, com alto desempenho no diagnóstico tardio e maior eficácia quando em PCR sérica. Já as IL-6 e 7 são mais eficientes no diagnóstico precoce e, sobre a relação NLR, apesar de haver indicativos de interferência evidenciados por eventuais níveis altos, não há um consenso. Por fim, consta-se o volumeconstam-se o volume plaquetário médio, PLR e neutrófilos elevados em sepse, destacando-se o CD64, CD11 e TLR4, sendo o linfócito CD64 um biomarcador vantajoso, sobretudo quando em associação.

PE 121 - BRASIL X RIO GRANDE DO SUL: UMA COMPARAÇÃO NA PREVALÊNCIA DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA DE 2020 - 2024

Isabella da Cruz Marcuzzo¹, Felipe Lindemayer Moreno², Isabela Valadão Knebel¹, Maria Clara da Silva Valadão¹

1. Universidade Franciscana, 2. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

Introdução: A sífilis congênita é uma doença transmitida de mãe para filho durante a gravidez ou no parto. Comumente, não causa sintomas iniciais, mas pode apresentar, com o tempo, complicações graves se não tratada. O diagnóstico é feito por exames laboratoriais e de imagem, e o tratamento com o uso de antibióticos. A melhor prevenção é o sexo seguro, além do pré-natal adequado e o tratamento da gestante infectada. **Objetivo:** Realizar uma comparação epidemiológica entre o Brasil e o Rio Grande do Sul (RS) para analisar a prevalência de casos de sífilis congênita entre 2020 e 2024 (até outubro), identificando tendências e padrões da doença em ambos os contextos. A análise incluiu uma revisão detalhada dos últimos 3 anos, além da descrição da distribuição dos casos de sífilis congênita no RS e no Brasil no período de 2020 até outubro de 2024. Os dados foram obtidos do SINAN e do UpToDate. **Resultados:** Registraram-se 7.209 casos de sífilis congênita no RS entre 2020 e out/2024, enquanto no Brasil, no mesmo período foram 114.232 casos. O Brasil registrou 23.436 casos de sífilis congênita em 2020 (RS: 1.831, 7,8%), 27.104 em 2021 (RS: 2.067, 7,6%), 26.513 em 2022 (RS: 1.925, 7,3%), 25.002 em 2023 (RS: 1.691, 6,8%) e 12.177 em 2024 (RS: 695, 5,7%) - em 2024 até outubro. A proporção de casos no RS em relação ao total de casos no Brasil diminuiu ao longo dos anos, podendo ser reflexo da conscientização das gestantes sobre o pré-natal e o tratamento adequado. Além disso, os resultados revelaram uma tendência de flutuação nos números de casos ao longo dos anos no estado, com um pico no RS em 2021 (2.067 casos). Porém, a partir de 2022, foi observada no RS uma redução gradual na incidência da doença, com uma diminuição de 17,6% em 2023 em relação a 2022, podendo ser um indicativo de que as medidas de prevenção e controle implementadas estão funcionando. Evidenciou-se uma tendência de flutuação nos números de casos de sífilis congênita entre 2020 e 2024. Observou-se a redução gradual na incidência da doença no estado a partir de 2022, e essa redução pode sugerir que as medidas de prevenção e controle implementadas estão apresentando bons resultados. Além disso, a conscientização das gestantes sobre a importância do pré-natal e do tratamento adequado pode ter contribuído para a redução da incidência da doença no RS. Ainda assim, os índices devem melhorar. **Conclusão:** Portanto, é fundamental manter e intensificar as estratégias de prevenção e controle da doença, além de promover a conscientização e a educação da população.

PE 122 - CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DE CRIANÇAS COM INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA POR ENTEROBACTÉRIAS PRODUTORAS DE CARBAPENEMASE

Derrick Alexandre Fassbind¹, Giovani Bruno Bioni², Fabrizio Motta², Cícero Armídio Gomes Dias¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), 2. Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA).

A incidência de infecções por enterobactérias produtoras de carbapenemases (EPC) vem aumentando globalmente e são acompanhadas por uma alta taxa de morbimortalidade. A literatura carece de estudos pediátricos sobre as infecções de corrente sanguínea (ICS) por EPC. Este estudo tem por objetivo apresentar as características demográficas e clínicas de crianças com ICS por EPC. Esse é um estudo observacional retrospectivo, monocêntrico, que incluiu todos os casos de ICS por EPC entre agosto 2019 e dezembro 2024, em um hospital pediátrico de alta complexidade em Porto Alegre, no sul do Brasil. Foram avaliados dados demográficos e clínicos dos pacientes incluídos. O estudo foi aprovado no comitê de ética do hospital. Um total de 41 episódios de ICS por EPC envolvendo 39 pacientes foram incluídos. A idade mediana foi de 14 meses e 58,5% dos pacientes eram do sexo masculino. 73,2% dos pacientes apresentavam infecção primária da corrente sanguínea e 26,8% apresentavam infecção secundária a um foco à distância e 43,9% dos pacientes apresentavam um quadro de sepse associada. Todos os casos foram de infecções relacionadas à assistência à saúde. Vinte e oito dos 41 pacientes apresentavam alguma doença crônica (68,3%), sendo 12 pacientes com cardiopatia congênita, e 17 pacientes (42,5%) eram imunossuprimidos. Todos os pacientes apresentavam algum tipo de intervenção médica prévia, sendo a presença de dispositivos invasivos, como cateter venoso central e ventilação mecânica invasiva, nos últimos 30 dias a principal (97,6%), seguido de internação em UTI pediátrica nos últimos 30 dias (75,6%), internação hospitalar nos últimos 12 meses e uso de carbapenêmicos nos últimos 3 meses (ambos 68,3%) e cirurgia nos últimos 30 dias (65,9%). 53,7% dos pacientes possuíam história prévia de colonização por EPC. Infecções por EPC têm aumentado significativamente na população pediátrica, especialmente em países em desenvolvimento, e estão associadas a elevada morbimortalidade. Nossa coorte de ICS por EPC confirmou a alta prevalência de fatores de risco como uso prévio de antibióticos de amplo espectro, exposição hospitalar e presença de dispositivos invasivos.

PE 123 - CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DE AMOSTRAS DE ENTEROBACTÉRIAS PRODUTORAS DE CARBAPENEMASES EM CRIANÇAS COM BACTEREMIA

Derrick Alexandre Fassbind¹, Giovani Bruno Bioni², Fabrizio Motta², Cícero Armídio Gomes Dias¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), 2. Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA).

A incidência de infecções por enterobactérias produtoras de carbapenemases (EPC), incluindo as infecções de corrente sanguínea (ICS), vem aumentando globalmente. As características microbiológicas como o tipo de carbapenemase e o perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos varia significativamente ao redor do mundo. Este estudo tem por objetivo apresentar as características microbiológicas de amostras de EPC causadoras de ICS de crianças. Esse é um estudo observacional retrospectivo, monocêntrico, que incluiu todos os casos de ICS por EPC entre agosto 2019 e dezembro 2024, em um hospital pediátrico de alta complexidade em Porto Alegre, no sul do Brasil. Dados microbiológicos como as bactérias isoladas, o tipo de carbapenemase e a susceptibilidade aos principais antimicrobianos foram avaliados. O estudo foi aprovado no comitê de ética do hospital. As bactérias mais frequentemente isoladas foram a *Klebsiella pneumoniae* (43,9%) seguido da *Serratia marcescens* (34,1%), *Klebsiella oxytoca* (9,8%), *Citrobacter freundii* e *Klebsiella variicola* (ambos 4,9%) e *Enterobacter spp.* (2,4%). Todas as amostras foram positivas para a presença de carbapenemase pelo teste CarbaNP. Quanto às carbapenemases identificadas, em 95,1% dos pacientes foi identificado apenas uma enzima, sendo a KPC a mais frequente com 58,5% dos casos e em 36,6% das amostras se identificou NDM. Dos 41 pacientes, apenas 2 (4,9%) apresentavam ambas as enzimas (KPC e NDM) e em nenhum caso o teste foi positivo para as demais enzimas testadas (OXA-48, VIM e IMP) ou negativo para as todas as enzimas testadas. Sobre o perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos, a maior taxa de suscetibilidade foi encontrada para a amicacina com 58,5% dos casos, seguido da ceftazidima-avibactam (56,1%) e polimixina B (48,8%). Quatro (9,8%) pacientes apresentavam suscetibilidade a meropenem, sendo todos produtores KPC, e oito (19,5%) eram intermediários, sendo 4 KPC e 4 NDM. Considerando apenas as amostras produtoras apenas de KPC, todas elas apresentavam suscetibilidade à ceftazidima-avibactam. Existe uma variação geográfica significativa das características microbiológicas das EPC. O conhecimento do perfil da microbiota de cada centro é importante devido às implicações terapêuticas envolvidas.

PE 124 - CELULITE FACIAL POR DACRIOCISTITE EM PEDIATRIA: UMA ASSOCIAÇÃO POTENCIALMENTE GRAVE

Marcelo Pires Duro¹, Amanda Maria Costi Machado¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA - Canoas/RS).

Introdução: A dacrioestenose (DE) pode evoluir para dacriocistite (DC), que, se não tratada, pode causar celulite facial (CF). O tratamento inicial para CF secundária à DE inclui antibióticos (ATB) sistêmicos direcionados a patógenos comuns. Em casos graves, pode ser necessária drenagem ou sondagem do ducto lacrimal. A detecção precoce e o tratamento adequado são essenciais para evitar complicações, intervenções cirúrgicas e ATB intravenosos. A avaliação com oftalmologia pediátrica é recomendada. **Objetivo:** Este estudo visa destacar a importância do diagnóstico precoce e manejo eficaz para prevenir complicações graves. **Relato de caso:** Lactente, 9 meses, previamente hígida, apresentou episódios recorrentes de obstrução do ducto lacrimal, evoluindo com hiperemia, edema ocular esquerdo e secreção purulenta. Tratada inicialmente com ATB orais, evoluiu com sinais de celulite periorbitária, necessitando internação para antibioticoterapia intravenosa. Após drenagem espontânea da secreção, houve melhora clínica, e a paciente recebeu encaminhamento ao oftalmologista com plano de realizar cirurgia corretiva da DE. A DC resulta da obstrução do ducto nasolacrimal, causando infecção bacteriana. No caso, a lactente desenvolveu CF, com inflamação progressiva que exigiu internação e ATB intravenosos. Iniciou-se cefalexina, mas a persistência dos sintomas exigiu oxacilina e gentamicina intravenosas, contra patógenos comuns, como *Staphylococcus* e *Streptococcus*, justificadas pela literatura, que destaca a possibilidade de abscessos orbitais. Também, foi indicada avaliação oftalmológica para possível cirurgia corretiva e prevenção de recorrências. A paciente teve evolução favorável, boa resposta à internação e ATB, sem febre alta ou comprometimento sistêmico, evitando quadros como abscessos orbitais ou fascite necrosante. O prognóstico depende do diagnóstico e tratamento precoces. A CF secundária à DC é uma complicação potencialmente grave da obstrução do ducto nasolacrimal em crianças. O caso reforça a importância do diagnóstico precoce e do manejo adequado para evitar a progressão da infecção e complicações mais severas. O tratamento com ATB sistêmicos foi fundamental para o controle da infecção, e a avaliação oftalmológica permitiu planejar medidas definitivas para prevenir recorrências. **Conclusão:** Dessa forma, este estudo destaca a relevância da abordagem multidisciplinar e da vigilância clínica na condução desses casos, visando um desfecho favorável e a preservação da saúde ocular da criança.

PE 125 - CELULITE INGUINAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO

Eloize Feline Guarnieri¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Andressa Pricila Portela¹, Izabel Cristina Lemes Schneider¹, Victoria Thones Rafo¹, Vitória de Azevedo¹, Júlia Dobler¹, Isadora Saurin Ritterbusch¹, Débora Block Sanderson¹, Cristiano do Amaral De Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A celulite é uma infecção bacteriana que acomete a derme e o tecido subcutâneo, podendo evoluir com abscessos e complicações locais ou sistêmicas, especialmente em crianças. Os agentes etiológicos mais comuns incluem *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pyogenes*, sendo a presença de lesões cutâneas prévias um fator predisponente importante. A identificação precoce e o manejo adequado evitam complicações, como a disseminação da infecção ou necessidade de intervenções cirúrgicas. Paciente masculino, 6 anos, previamente hígido, foi admitido na enfermaria pediátrica devido a um abscesso na região inguinal direita. O quadro iniciou em 11/02/2025, caracterizado por dor e edema local, com piora progressiva. No dia seguinte, procurou atendimento em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde foi iniciado tratamento ambulatorial com Amoxicilina associada ao Clavulanato. No entanto, houve agravamento do quadro, com aumento do volume da lesão, levando a um novo atendimento em 15/02. Em 16/02, foi indicada internação hospitalar devido à presença de abscesso inguinal de 6x6 cm, com sinais flogísticos e ponto de flutuação. O responsável relatou um pequeno corte na região plantar do pé direito do paciente há aproximadamente 10 dias, além da presença de cicatrizes de lesões na perna, sugerindo possíveis portas de entrada para a infecção. O diagnóstico de celulite na região inguinal direita foi estabelecido, e o tratamento instituído incluiu antibioticoterapia endovenosa com Oxacilina e medidas locais, como aplicação de compressas mornas. No dia 17/02, houve drenagem espontânea do abscesso, seguida de melhora progressiva do quadro clínico. O paciente recebeu alta hospitalar em 21/02, com prescrição de Cefalexina por mais cinco dias e encaminhamento para seguimento ambulatorial. A celulite infantil, especialmente com formação de abscesso, requer diagnóstico e tratamento precoces para evitar complicações. Neste caso, a presença de uma lesão cutânea prévia reforça a importância da integridade da barreira cutânea na prevenção de infecções. A falha da antibioticoterapia oral e a progressão do quadro destacam a necessidade de reavaliação clínica contínua. O tratamento hospitalar com oxacilina endovenosa e medidas locais foi eficaz, resultando em drenagem espontânea e recuperação sem necessidade de intervenção cirúrgica. O caso ressalta a importância do manejo adequado da celulite, da escolha do antibiótico correto e do seguimento ambulatorial para evitar recorrências.

PE 126 - COBERTURA DO PRÉ-NATAL E SUA RELAÇÃO COM A SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA NO BRASIL

Maria Rita Marcon¹, Laíse Pauletti Barp², Milena Lessa da Silva³, Tiago Pacheco Almeida³, Larissa Ruela de Oliveira³, Paula Uebel Engelsing²

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), 2. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

A sífilis gestacional é uma condição que pode levar à sífilis congênita afetando a saúde do recém-nascido. O pré-natal(PN) desempenha um papel crucial na identificação precoce, permitindo o tratamento e a prevenção de complicações graves para a mãe e o bebê. O presente estudo objetiva analisar a relação entre a cobertura do PN e a incidência de sífilis gestacional e congênita no Brasil. Estudo transversal populacional (jan/2021 a dez/2023) com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e DATASUS. Analisaram-se a incidência de sífilis gestacional e congênita e o número de consultas de PN por ano e macrorregião. Entre 2021 e 2023, o Brasil registrou 7.776.599 nascidos vivos, sendo 2.677.101 em 2021, 2.561.922 em 2022 e 2.537.576 em 2023. A distribuição regional foi: Norte com 11,35%, Nordeste com 28,01%, Sudeste com 38,00%, Sul com 13,89% e Centro-Oeste com 8,74%. A cobertura do PN com sete ou mais consultas foi de 73,13% (1.957.959) em 2021, 74,8% (1.916.010) em 2022 e 77,17% (1.958.378) em 2023. No acumulado, 24,5% (1.904.231) das gestantes não realizaram o número ideal de consultas: 18,0% fizeram de quatro a seis, 5,0% de uma a três e 1,6% nenhuma. Regionalmente, entre 2021 e 2023, a Região Norte teve 58,2% (513.601) com sete ou mais consultas e 3,6% (31.608) nenhuma, o Nordeste, 71,7% (1.562.496) com sete ou mais e 1,9% (41.397) nenhuma, o Sudeste, 79,7% (2.356.185) com sete ou mais e 1,0% (30.958) nenhuma, o Sul, 83,0% (896.768) com sete ou mais e 0,9% (10.000) nenhuma, e o Centro-Oeste, 74,1% (503.297) com sete ou mais e 1,2% (8.324) nenhuma. Entre 2021 e 2023, foram registrados 79.008 casos de sífilis congênita no Brasil, com queda de 27.076 casos em 2021 para 26.490 em 2022 e 24.468 em 2023. Na Região Norte, onde 54,3% das gestantes realizaram sete ou mais consultas de PN, houve 7.087 casos no período, média anual de 2.362. No Nordeste, com 69,0% de cobertura adequada, registraram-se 25.223 casos, média anual de 8.408. A análise dos dados revela que, embora a maioria das gestantes no Brasil realize o número recomendado de consultas de PN, persistem desigualdades regionais que impactam a incidência de sífilis gestacional e congênita, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Assim, é essencial a implementação de políticas públicas focadas na redução das desigualdades regionais e no fortalecimento dos serviços de atenção básica, principalmente nas regiões mais vulneráveis.

PE 127 - COQUELUCHE NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS EM MENORES DE 19 ANOS (2014-2025)

Marina Balod Strassacappa¹, Alana Tálita Marmol¹, Manuela Carneiro de Mattos¹, Beatriz Batista Conzatti¹, Carolina Afonso Ramos¹, Laura Cortezi Rottoli¹, Eduarda Rafaela Machado Pacheco¹, Raissa Rocha Marcos¹, Maria Júlia Pasini Batista¹, Izabelle Silva Lobo¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

A coqueluche é uma infecção respiratória, transmissível e que afeta principalmente crianças e adolescentes. Nos últimos anos, o aumento dos casos têm sido associados a influências externas e epidemiológicas. Analisar a tendência dos casos de coqueluche no Rio Grande do Sul entre 2014 e 2025 na população pediátrica, bem como a relação entre a incidência da doença e fatores externos agravantes. Foi pesquisado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do portal DataSUS, os dados sobre casos de coqueluche em indivíduos na faixa etária entre menos de 1 ano e 19 anos. Os dados foram acessados e extraídos para o programa Google Planilhas em março de 2025, tendo sido posteriormente analisados e correlacionados com variáveis como o isolamento social e a cobertura vacinal da vacina DTP. No período de janeiro de 2014 a fevereiro de 2025, foram contabilizados 1.117 casos de coqueluche no Rio Grande do Sul na população de 0 a 19 anos. Desses, 819 são de crianças com menos de 1 ano. Ao longo dos anos analisados, pode-se observar uma queda expressiva do número de casos em 2020 e 2021, fato que pode estar diretamente relacionado com o isolamento social devido a pandemia de Covid-19, que freou a transmissão de doenças transmitidas por contato com gotículas, como a coqueluche. Todavia, nota-se um aumento significativo dos casos no estado no ano de 2024 (347), o maior dos últimos anos. Tal cenário persiste nos dois primeiros meses de 2025, que juntos somam 87 confirmados, aproximadamente ¼ das ocorrências de 2024. Contudo, segundo dados do Centro Estadual de Vigilância em Saúde do RS, é possível estabelecer que esse aumento não está atrelado à uma diminuição da cobertura vacinal da vacina DTP. Tendo em vista os dados analisados, é possível correlacionar as variações da incidência de casos de coqueluche no Rio Grande do Sul com influências externas e epidemiológicas. Nesse sentido, associa-se a queda do número de casos no momento da pandemia de Covid-19 às medidas de prevenção adotadas no período. Além disso, o aumento dos casos no período subsequente não demonstra correlação direta com a cobertura vacinal da vacina DTP. Portanto, considerando a persistência dessa tendência de aumento dos casos de coqueluche, principalmente na população pediátrica, demonstrada pelo incremento na taxa de casos nos meses iniciais do ano de 2025, faz-se necessária a investigação de outros fatores externos que estejam contribuindo para o agravamento desse cenário.

PE 128 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ADENOMEGLIA: DOENÇA DA ARRANHADURA DO GATO - UMA HIPÓTESE CLÍNICA A SER CONSIDERADA

Gabrielle Bortolon¹, Talita Benato Valente¹, Mikaelly Karen Zaquel¹, Bárbara Gabrielle Barbosa de Lara¹, Bruna Rosseto¹, Adriana Becker¹

1. Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV).

A doença da arranhadura do gato é causada pela *Bartonella henselae*, um bacilo gram negativo, que ocorre a partir do contato com gato ou cachorro infectado, seja pelo arranhão ou mordedura. A apresentação clínica é heterogênea. No início, é assintomático, evoluindo com febre e linfonodomegalia. Esse último é o sintoma mais comumente encontrado, podendo estar presente em até 85% dos casos. Geralmente a linfonodomegalia é localizada próximo ao local da inoculação. Entretanto, em casos mais graves, pode ocorrer anemia, miosite, acometimento cardíaco e neuronal. Paciente, feminina, 11 anos, dada entrada pela emergência pediátrica por linfonodomegalia em região submandibular esquerda com início há cerca de 10 dias. História previa que há 15 dias criança fora arranhada por gato em mucosa oral. Passou por atendimentos em outros serviços, fazendo uso de anti-inflamatório e realização de ecografia cervical com imagem compatível com linfonodos reacionais inflamatórios (maior de 3,1x1,9 cm). Nos últimos três dias, antes da internação, a paciente passou a apresentar febre (máximo 39 °C) e inapetência, o que motivou aos familiares a buscar novamente atendimento. Optado por internação para investigação do quadro. Realizado nova eco cervical com o maior medindo cerca de 2,5x1,8 cm, comparativamente maior que em ecografia anterior. Além de radiografia de tórax sem linfonodomegalias mediastinais e laboratoriais sem alterações. Levantada a hipótese diagnóstica de doença da arranhadura do gato, iniciado azitromicina 10 mg/kg/dia por 5 dias e coletado sorologia para *Bartonella*. Evolui com melhora clínica, se mantendo afebril. Retornou ao ambulatório de pediatria do estabelecimento cerca de 2 meses após o quadro com involução da adenomegalia, embora, sem o resultado das sorologias. A doença da arranhadura do gato afeta principalmente crianças entre 2 e 14 anos, faixa etária da paciente em questão. Usualmente, se manifesta com sintomas comuns na pediatria, como linfonodomegalia e febre, os quais estão presentes em uma gama ampla de patologias, incluindo as de etiologias virais. Para o diagnóstico deve-se correlacionar a clínica com a epidemiologia, além de testes específicos, como a sorologia para *Bartonella henselae*. Contudo, como visto, o resultado das sorologias específicas podem ser demorados, em serviços que atendem o SUS, atrasando ainda mais o diagnóstico e o tratamento específico, o que pode levar a um desfecho desfavorável, e no subdiagnóstico da doença.

PE 129 - DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE

Luiza Costa de Castro¹, Júlia Pujol Lima¹, Raíssa Rocha Marcos¹, Maria Júlia Pasini Batista¹, Izabelle Silva Lobo¹, Fernanda Fonseca Rodrigues¹, Bianca Nascimento Naimayer¹, Marina Balod Strassacappa¹, Andrés Ricardo Montoya Escobar¹, Yasmin Correa Konflanz¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

A sífilis congênita é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum* e é transmitida da gestante não tratada para o feto em qualquer fase da gestação ou durante o parto. Analisar a distribuição de casos de sífilis congênita na região metropolitana de Porto Alegre nos últimos 5 anos (de 2020 a 2024). Por meio do portal DataSUS, acessado em março de 2025, foi possível extrair para o software Microsoft Excel os dados relativos à sífilis congênita na região metropolitana do Rio Grande do Sul entre os anos de 2020 e 2024. Foram criadas planilhas no software Microsoft Excel para analisar a prevalência de casos em cada cidade da região metropolitana durante o período escolhido. Com a criação das planilhas, foram calculadas as taxas de redução da prevalência de sífilis congênita de 2020 para 2024. Os dados do DataSUS mostram uma redução significativa de 71,2% nos casos de sífilis congênita na região metropolitana do Rio Grande do Sul entre 2020 e 2024, passando de 1.127 para 324 casos. Porto Alegre apresentou o maior número de registros no período, totalizando 2.073 casos, seguido por Canoas (467), Viamão (424), Gravataí (211) e São Leopoldo (200). Outros municípios com altos índices incluem Alvorada (401) e Novo Hamburgo (125). A redução de 71,2% nos casos de sífilis congênita na região metropolitana de Porto Alegre entre 2020 e 2024 sugere avanços significativos nas estratégias de prevenção e tratamento da doença. No entanto, a manutenção de casos em alguns municípios destaca a necessidade de intensificação das ações de vigilância epidemiológica, ampliação do acesso ao pré-natal de qualidade e fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil. O monitoramento contínuo e a implementação de estratégias mais eficazes são essenciais para alcançar a eliminação da transmissão vertical da sífilis na região.

PE 130 - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DENGUE EM CRIANÇAS DE 5 A 19 ANOS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2020 A DEZEMBRO DE 2024

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

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A dengue é uma arbovirose de ampla distribuição em regiões tropicais e subtropicais, transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*. Nas últimas décadas, sua incidência aumentou significativamente, com impacto expressivo sobre a população pediátrica. Nesta população, a infecção pode evoluir de forma silenciosa ou apresentar manifestações graves, como extravasamento plasmático e choque, exigindo internação hospitalar e manejo intensivo. Analisar o perfil epidemiológico das internações por dengue em crianças de 5 a 14 anos no estado do Rio Grande do Sul, entre janeiro de 2020 a dezembro de 2024. Estudo descritivo, transversal e retrospectivo, com base em dados secundários extraídos do DATASUS. No total foram contabilizadas 1.430 internações hospitalares por dengue em crianças e adolescentes de 5 a 19 anos no estado do Rio Grande do Sul. A análise temporal evidencia um aumento no número de internações ao longo dos anos, com destaque para um crescimento a partir de 2022. No ano de 2020, foram registrados 18 casos (1,26%), em 2021 o número aumentou para 20 internações (1,40%). Em 2022, observou-se um aumento significativo, com 302 internações (21,11%), seguido por uma queda em 2023, com 198 casos (13,85%). No entanto, em 2024, os registros atingiram um pico, totalizando 892 internações (62,38%), o que representa quase dois terços de todas as internações do período estudado. Em relação à distribuição por faixa etária, observou-se que a maior concentração de casos ocorreu entre crianças de 10 a 14 anos, com 545 internações (38,11%). Em seguida, a faixa de 5 a 9 anos apresentou 495 internações (34,62%), enquanto os adolescentes de 15 a 19 anos contabilizaram 390 casos (27,27%). Quanto à distribuição geográfica, destaca-se a capital Porto Alegre, com 315 internações (22,03% do total), seguida pelo município de Novo Hamburgo, com 105 registros (7,34%). A análise dos dados evidencia crescimento nas internações por dengue entre a faixa etária de 5 a 19 anos no estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2020 e 2024, com um pico observado no ano de 2024. Tal aumento, especialmente a partir de 2022, sugere uma intensificação na circulação viral e possíveis falhas nas medidas de controle vetorial e prevenção. A faixa etária de 10 a 14 anos apresentou a maior taxa de internação. Além disso, a concentração de casos em municípios como Porto Alegre e Novo Hamburgo reforça a importância de ações no ambiente urbano.

PE 131 - ESTUDO DE COORTE DE RECÉM-NASCIDOS EXPOSTOS À TOXOPLASMOSE GESTACIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO E TERCIÁRIO NO SUL DO BRASIL DE 2015 A 2024

Clarissa Gutierrez Carvalho¹

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

Introdução: A infecção transplacentária por toxoplasmose traz sequelas para o recém-nascido, como déficits visual, auditivo e neurológicos. Devido a isto, há necessidade de identificação e tratamento das crianças acometidas, além de seguimento ambulatorial. **Objetivo:** Identificar a incidência de nascidos no centro obstétrico expostos a toxoplasmose gestacional, bem como descrever os fatores associados à exposição e desenvolvimento da toxoplasmose congênita entre os anos de 2015 a 2024. **Método:** Estudo de coorte, observacional, retrospectivo, incluindo todos os nascidos expostos a toxoplasmose gestacional e encaminhados ao ambulatório específico de um hospital terciário do sul do Brasil. O prontuário médico foi a fonte de pesquisa para este estudo. Os dados obtidos armazenados em banco de dados constituído para esse fim específico, utilizando o programa Excel, com análise usando programa SPSS, versão 18.0 (*Statistical Package for Social Sciences*). Para calcular as diferenças entre os grupos expostos que desenvolveram a doença e os que não desenvolveram a doença utilizados o teste de qui-quadrado, Teste t de Student ou não paramétricos. O nível de significância estatística valor de p menor do que 0,05. **Resultados:** Durante o período de estudo, nasceram 222 crianças expostas à toxoplasmose gestacional. Destas, 18 crianças desenvolveram toxoplasmose congênita e necessitaram de tratamento. A idade materna média foi de 26 anos (DP 6,4), apenas 35% tinham ensino médio completo, com tratamento instituído em 136 gestantes (61,2%). A soroconversão materna no terceiro trimestre foi superior no grupo de lactentes infectado (66,8% vs. 29,5%, p = 0,065) Cerca de 12% dos bebês foram prematuros (22% dos infectados versus 11%, p = 0,24), 14,9% eram pequenos para a idade gestacional (22% dos infectados versus 14,3, p = 0,67). Nota-se que a idade gestacional foi menor nos pacientes infectados, sendo 37(DP 2,4) versus 38,5 (DP1,6), p = 0,001. A sorologia IgM ao nascimento foi reagente em 10 dos recém-nascidos expostos e indeterminada em 1. No grupo infectados, 7 tiveram alteração neurológica, 7 apresentaram cicatriz oftalmológica de lesão de toxoplasmose e 1 com alteração audiológica. A incidência de toxoplasmose congênita está dentro do esperado para as taxas mundiais. **Conclusão:** A vulnerabilidade social, soroconversão no terceiro trimestre e a falta de tratamento pré-natal das mães afetadas são os principais determinantes relacionados com as elevadas taxas de infecção e frequência de sinais e sintomas.

PE 132 - EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE POR INFLUENZA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: COMPARAÇÃO ENTRE O PERÍODO PRÉ E PÓS-PANDEMIA DA COVID-19 (2017–2025)

Vitória Dal Forno Smola¹, Maria Eduarda Hider Ferreira¹, Helena Ancinello Nogueira¹, Nathalya Karoline Silva de Moraes¹, Pollyanna Albuquerque Spido¹, Pyetra Machado Manera¹, Gustavo Catto Vaz¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A influenza é uma infecção viral aguda do trato respiratório, com relevante impacto na morbimortalidade de populações vulneráveis, especialmente crianças e adolescentes. A partir de 2020, com a emergência da pandemia de COVID-19, o cenário epidemiológico das infecções respiratórias sofreu alterações significativas, influenciando a circulação viral e o perfil de adoecimento na população pediátrica. Analisar a evolução da mortalidade por Influenza em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos no Brasil, comparando os períodos pré e pós-pandemia da COVID-19, entre os anos de 2017 a 2025. Estudo ecológico, descritivo, transversal e quantitativo, com dados secundários coletados em abril de 2025, referentes a janeiro de 2017 a fevereiro de 2025. Incluíram-se óbitos e taxas de mortalidade por Influenza em crianças de 0 a 14 anos no Brasil, obtidos do SIM/DATASUS. Entre 2017 e 2025, foram registrados 203 óbitos por Influenza em crianças e adolescentes no Brasil, com taxa média de mortalidade de 0,31%. O menor número foi em 2017 (14 óbitos, 0,23%), e o maior em 2023 (38 óbitos, 0,30%). Em 2020, observou-se a maior taxa de mortalidade (0,67%) apesar de menos mortes, sugerindo menor número de internações e maior gravidade. Em 2021, ocorreram 20 óbitos (0,36%), e nos anos seguintes os números aumentaram: 31 em 2022 (0,24%), 38 em 2023 (0,30%) e 29 em 2024 (0,28%). Até fevereiro de 2025, já havia 3 óbitos (0,37%). A mortalidade por Influenza apresentou variações ao longo dos anos, com picos notáveis no período pandêmico e pós-pandêmico, indicando a influência de fatores externos na dinâmica da doença respiratória. A análise evidenciou variações significativas na mortalidade por Influenza em crianças e adolescentes ao longo do período estudado, com destaque para o aumento da letalidade no ano de 2020, coincidindo com o início da pandemia de COVID-19. Fatores como a redução da circulação viral por medidas de distanciamento social, subnotificações e limitações no acesso aos serviços de saúde podem ter influenciado esses dados. O aumento progressivo dos óbitos nos anos posteriores reforça a necessidade de estratégias eficazes de vigilância, ampliação da cobertura vacinal e fortalecimento da atenção primária à saúde, visando reduzir os impactos da Influenza na população pediátrica.

PE 133 - FATORES DE RISCO E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE CANDIDEMIA EM PACIENTES INTERNADOS EM UTI PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriel Marchioro¹, Eduarda Alberti¹, Gabriela Zandoná Schoenardie¹, Izadora Luiza Kunzler¹, Fernanda Nyari Zborowski¹, Evelyn Carvalho Rodrigues¹, Laura Gasparin Scalco¹, Luíza Oliveira Piccinini¹, Isadora Fagundes Sartori¹

1. Universidade de Passo Fundo (UPF).

Introdução: A infecção por espécies do gênero *Candida* pode apresentar desde manifestações leves, como supercrescimento localizado em pele e mucosas, até formas graves com falência multissistêmica. Nesse contexto, a candidemia tem se tornado uma grande preocupação em pacientes pediátricos internados em UTIs, ocorrendo quando a *Candida* acessa a corrente sanguínea, especialmente em indivíduos imunocomprometidos. **Objetivo:** Este estudo consiste em uma revisão sistemática com o objetivo de identificar fatores de risco e dados clínicos que auxiliem os profissionais de saúde na suspeição precoce da infecção invasiva por *Candida* em UTIs pediátricas. **Método:** Foi realizada uma busca de artigos nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores "invasive candidiasis", "pediatric intensive care unit" e "invasive fungal infections". Foram incluídos artigos originais dos últimos cinco anos, em inglês ou português. Estudos sem relação direta com o tema foram excluídos. **Resultados:** Ao final, 32 artigos foram analisados, sendo 8 utilizados na construção desta revisão. Diversos fatores de risco foram identificados. Destacam-se o uso de ventilação mecânica invasiva, cateter venoso central, colonização prévia por *Candida*, diálise peritoneal e medicações sistêmicas, como antibióticos de amplo espectro por mais de cinco dias ou corticoterapia prolongada. Além disso, malignidades hematológicas, imunodeficiências congênitas ou adquiridas (especialmente HIV) e cirurgias, principalmente cardiotorácicas e transplantes de órgãos, elevam o risco de infecção. A apresentação clínica é variada e inespecífica, incluindo febre persistente, inapetência, fadiga e alterações do estado mental, podendo variar conforme o sítio primário da infecção. Métodos diagnósticos baseados em culturas microbiológicas são limitados pelo tempo necessário para obtenção dos resultados, e biomarcadores confiáveis ainda não estão disponíveis. Outro aspecto relevante é a mudança no perfil epidemiológico da candidíase invasiva, com aumento da incidência de espécies de *Candida* não-albicans, responsáveis por mais da metade dos casos em locais onde a resistência ao fluconazol, tratamento de primeira escolha, é maior. **Conclusão:** A candidíase invasiva em UTIs pediátricas requer conhecimento epidemiológico e clínico para um diagnóstico oportuno. A suspeição precoce e a identificação de fatores de risco são essenciais para uma abordagem eficaz, permitindo intervenções precoces e aumentando as chances de sucesso no manejo desses pacientes.

PE 134 - HANSENÍASE EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS NO BRASIL: PANORAMA COMPARATIVO ENTRE O RIO GRANDE DO SUL E REGIÕES HIPERENDÊMICAS (2010-2025)

Vitória Dal Forno Smola¹, Maria Eduarda Hider Ferreira¹, Helena Ancinello Nogueira¹, Nathalya Karoline Silva de Moraes¹, Pollyanna Albuquerque Spido¹, Pyetra Machado Manera¹, Gustavo Catto Vaz¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A hanseníase, causada pelo *Mycobacterium leprae*, é uma doença crônica que afeta principalmente a pele e os nervos periféricos. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, o Brasil continua a figurar entre os países com maior número de casos. A detecção em menores de 15 anos é um indicador importante de transmissão ativa e recente da doença, refletindo falhas no controle da transmissão. Analisar a distribuição de hanseníase em crianças de 0 a 14 anos nas regiões Norte, Nordeste e Sul do Brasil, no período de 2010 a 2025, com foco comparativo no Rio Grande do Sul. Estudo ecológico, descritivo, transversal e quantitativo, realizado em abril de 2025, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio do TABNET. Analisou-se a faixa etária de 0 a 14 anos e a região de residência, com organização e análise dos dados por estatística descritiva simples. Entre 2010 e 2025, foram notificados 21.935 casos de hanseníase em crianças de 0 a 14 anos nas regiões Norte, Nordeste e Sul do Brasil. A Região Nordeste teve o maior número de casos, com 14.122 (64,4%), seguida pela Região Norte, com 7.539 (34,4%). A Região Sul registrou apenas 274 casos (1,2%), destacando a grande diferença regional. Em relação ao sexo, houve predominância de casos em meninos (52,7%) com 11.564 registros, contra 10.371 em meninas (47,3%). No Rio Grande do Sul, os casos foram mais baixos, totalizando 274. Esse número é inferior aos observados no Norte e Nordeste, que concentram mais de 98% dos casos infantis. A comparação entre as regiões evidencia um contraste claro: enquanto o Norte e Nordeste permanecem como áreas hiperendêmicas, a Região Sul, especialmente o Rio Grande do Sul, apresenta baixo endemismo. A análise dos casos de hanseníase em crianças de 0 a 14 anos no Brasil entre 2010 e 2025 evidencia que a doença é mais prevalente nas regiões Norte e Nordeste, que juntas concentram mais de 98% dos casos. A alta endemia nessas regiões é atribuída a fatores como baixa infraestrutura de saúde, alta densidade populacional em áreas rurais e periferias urbanas, e a falta de acesso ao diagnóstico e tratamento adequado. A baixa prevalência no Rio Grande do Sul sugere um cenário de baixo endemismo. A análise aponta para a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica, ampliar a busca ativa de casos, promover o diagnóstico precoce e investir em educação em saúde, especialmente nas áreas hiperendêmicas, para interromper a cadeia de transmissão.

PE 135 - INCIDÊNCIA DE LEPTOSPIROSE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL EM MENORES DE 19 ANOS: UM ESTUDO ECOLÓGICO (2020-2024)

Muriel Terra Pizzutti dos Santos¹, Camila Variani², Rebecca Van Hattem³, Laís Penini Sabiniano⁴, Fernanda Santinoni Couto⁵, Amanda França Mizubuti⁶, Dayane Macedo Vieira⁷, Sérgio Allan Sena Alves⁸

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 3. Universidade Paranaense (UNIPAR), 4. Centro Universitário Vértice (UNIVERTIX), 5. Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), 6. Faculdade São Leopoldo Mandic, 7. Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS), 8. Universidade Central do Paraguai (UCP).

A leptospirose é uma zoonose associada a enchentes, alagamentos e más condições sanitárias, representando um importante problema de saúde pública no Brasil. Entre 2020 e 2023, a média anual de incidência foi de 1,5 a 2,3 casos por 100 mil habitantes. O estado do Rio Grande do Sul apresentou taxas consistentemente acima da média nacional, atingindo 3,8/100 mil em 2022. Em 2024, observou-se um aumento expressivo, com 16,6 casos confirmados e 0,5 óbito por 100 mil habitantes no país. Crianças e adolescentes são particularmente vulneráveis em contextos de risco ambiental, o que reforça a importância de estudar a incidência da doença nessa faixa etária para subsidiar políticas públicas eficazes. Analisar a incidência das internações por leptospirose em menores de 19 anos no estado do Rio Grande do Sul, no período de 2020 a 2024. Estudo ecológico descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante análise dos dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan), vinculado ao DATASUS. Foram selecionadas internações com diagnóstico de leptospirose (CID-10: A27, Classificação Internacional de Doenças – 10ª edição), em indivíduos com idade inferior a 19 anos, residentes no Rio Grande do Sul, entre os anos de 2020 e 2024. Constatou-se que os casos de Leptospirose no estado do RS no período de 2020 a 2024 totalizaram 127 internações. Dentre as quais 18 ocorreram em 2020, 17 em 2021, 21 em 2022, 25 em 2023 e 46 em 2024. Observou-se um declínio de 5,56% dos casos entre 2020 e 2021. No entanto, a partir de 2021, houve aumento progressivo nas internações por leptospirose, sendo de 23,53% em 2022, 19,05% em 2023 e expressivo crescimento de 84% em 2024. Os dados analisados sugerem uma tendência crescente no número de casos ao longo dos anos, com especial destaque para o aumento expressivo observado em 2024. Esse aumento pode estar relacionado a fatores como a fragilidade nas condições sanitárias de determinadas regiões. Ainda que os dados obtidos permitam uma compreensão inicial do panorama da doença no estado, é recomendável que estudos futuros aprofundem a análise de fatores socioambientais associados à incidência da leptospirose, bem como suas implicações para a saúde pública.

PE 136 - INFECÇÃO POR HIV EM LACTENTES: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE NO BRASIL (2010-2025)

David Cohen¹, Fernanda Cavinatto Pinto¹, Vitória Dal Forno Smola¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A infecção por HIV em lactentes é uma preocupação em países em desenvolvimento como o Brasil, onde ainda ocorre transmissão vertical. A infecção pode acontecer na gestação, parto ou amamentação, afetando o sistema imune do bebê. É crucial analisar sua prevalência e impacto. Analisar a mortalidade de lactentes por HIV 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 HIV abrangiam lactentes menores de 1 ano 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, número de óbitos, internações e os respectivos custos hospitalares em cada região brasileira. No total, registraram-se 1.991 internações e 104 óbitos, com um valor acumulado de R\$ 2.441.322,95, resultando em uma taxa de mortalidade de 5,22%. A região Norte apresentou a maior taxa de mortalidade, com 8,0% (16 óbitos em 200 internações), e um custo de R\$ 229.503,96. No Nordeste, a taxa foi de 4,35% (35 óbitos e 805 internações), com despesa total de R\$ 825.538,12. O Sudeste registrou o maior número absoluto de óbitos, com 41 mortes em 593 internações (6,91%), totalizando R\$ 913.218,74. A região Sul apresentou a menor taxa, 2,01% (6 óbitos em 299 internações), com gasto de R\$ 379.812,49. Já no Centro-Oeste, observou-se 6,38% de mortalidade (6 óbitos e 94 internações), e o montante foi de R\$ 93.249,64. Destaca-se que, embora o Sudeste tenha mais internações e óbitos, o Norte apresenta a maior taxa de mortalidade proporcional. A variação nos repasses entre regiões pode impactar diretamente a resposta ao HIV em lactentes. Os dados de 2010 a 2025 evidenciam desigualdades regionais no enfrentamento da infecção por HIV em lactentes no Brasil. As altas taxas de mortalidade no Norte e Sudeste podem indicar falhas no diagnóstico precoce, na prevenção da transmissão vertical e no tratamento. Reforça-se a possível necessidade de ampliar o acesso ao diagnóstico materno-infantil, pré-natal de qualidade, tratamento antirretroviral e ações educativas e de vigilância, especialmente nas regiões mais afetadas.

PE 137 - INCIDÊNCIA DE MICROCEFALIA EM NEONATOS RELACIONADA A INFECÇÕES VIRAIS

Marianne Schrader de Oliveira¹, Cristiano do Amaral De Leon¹, Victória Thones Rafo¹, Izabel Cristina Lemes Schneider¹, Yasmin Soares Gottens¹, Andressa Pricila Portela¹, Anna Carolina dos Santos Silveira¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Julia Oriques Bersch¹, Laura Carolina Nardi Motta¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A microcefalia é uma anomalia congênita caracterizada pela redução do perímetro céfálico tendo como fatores de risco questões genéticas e ambientais, como a infecção gestacional por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes e vírus Zika (que formam o acrônimo STORCH-Z), doenças ou condições maternas, bem como a exposição intrauterina a substâncias teratogênicas. O último boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (2015 a 2023) de incidência de microcefalia, havendo pico de ocorrência no surto de zika vírus entre 2015 e 2017, porém em 2023 houve um aumento dos casos, havendo assim a necessidade de avaliação prévia do ano de 2024 buscando-se evitar um novo surto. Analisar o perfil epidemiológico da incidência de microcefalia em neonatos por infecções gestacionais no Brasil durante o ano de 2024 visando avaliar precocemente a possibilidades de novos surtos. Realizou-se um estudo descritivo transversal e retrospectivo, baseado em dados secundários obtidos no Painel Epidemiológico do Ministério da Saúde (DATASUS) relacionado aos dados de notificação, no ano de 2024. Os dados analisados referem-se aos casos de STORCH-Z notificados no Brasil associados ao desenvolvimento de microcefalia. A média anual de casos de microcefalia foi 164 no período 2000-2014, enquanto em 2015 foram registrados 1.608 casos (54,6 casos por 100 mil nascidos vivos - NV). Em 2023 houve um aumento para 1035 casos sendo 566 relacionados com STORCH-Z com 13 confirmações STORCH e 6 para zika vírus. Pela análise neste estudo verificou-se em 2024 que houveram 539 notificações de casos de microcefalia no Brasil em neonatos. Destes, 325 casos foram correlacionados com infecções gestacionais para STORCH-Z, sendo 10 confirmações STORCH e 13 confirmações para zikavírus. Importante ressaltar que o datassus coloca como 66% (2023) e 81% (2024) dos casos em investigação, avaliando os casos confirmados por etiologia. A análise dos dados demonstra que a incidência de casos de microcefalia relacionados a infecções congênitas permanece sob controle populacional, em especial quando comparada com o surto de zikavírus ocorrido entre 2015 e 2017. Importante ressaltar que em 2024 houve um aumento de 50% de confirmações de casos de microcefalia relacionadas à infecção por zika vírus em relação ao ano de 2023, o que demonstra a necessidade de controle epidemiológico com avaliações mais frequentes para evitar ocorrências de surtos.

PE 138 - INTERNAÇÕES POR DENGUE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO RIO GRANDE DO SUL

Marianne Schrader de Oliveira¹, Izabel Cristina Lemes Schneider¹, Cristiano do Amaral De Leon¹, Yasmin Soares Gottens¹, Victória Thones Rafo¹, Júlia Dobler¹, Andressa Pricila Portela¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Amanda Wagner Fiore¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito Aedes aegypti, causada pelo vírus da família Flaviviridae. Seus sintomas variam de quadros leves, como febre alta, cefaleia, mialgia e exantema, até formas graves, com comprometimento vascular, hemorragias e choque. O diagnóstico é clínico e laboratorial, enquanto o tratamento é sintomático, com ênfase na hidratação. A prevenção inclui o controle do vetor e a vacinação, sendo fundamental a ação conjunta de governos e sociedade para reduzir a incidência e os casos graves. O Rio Grande do Sul torna-se um estado suscetível pelas mudanças climáticas, adaptação viral e baixa imunidade da sua população. Analisar o perfil epidemiológico das hospitalizações por dengue no RS, entre janeiro de 2020 e janeiro de 2025, em crianças e adolescentes até 19 anos. Realizou-se um estudo descritivo transversal e retrospectivo, baseado em dados secundários obtidos no Painel de Morbidade Hospitalar (DATASUS), no período de janeiro de 2020 a janeiro de 2025. Os dados analisados referem-se aos casos de dengue notificados no Rio Grande do Sul, utilizando-se o código correspondente da CID 10 (A91). Entre janeiro de 2020 e janeiro de 2025 foram registrados 1.716 internações por dengue em crianças e adolescentes de até 19 anos no Rio Grande do Sul. Observou-se um aumento no número de hospitalizações ao longo dos anos, especialmente em 2024, quando o total dos casos atingiu 1.103 internações, representando 64,3% de todas as hospitalizações do período analisado. A maior parte das internações ocorreu em crianças de 10 a 14 anos (545 casos, 31,8% do total), em seguida destacam-se os grupos de 5 a 9 anos (499 casos, 29,1%) e 15 a 19 anos (390 casos, 22,7%). Crianças de 1 a 4 anos representam 210 casos (12,2%) enquanto menores de 1 ano foram os menos afetados, com 72 casos (4,2%). A análise dos dados demonstra um crescimento alarmante das internações, especialmente a partir de 2022, com um pico em 2024, quando mais de 60% dos casos do período foram registrados. O grupo mais afetado foi de 10 a 14 anos, seguido pelas faixas etárias de 5 a 9 anos e 15 a 19 anos, evidenciando uma vulnerabilidade significativa nessa população. Esses achados reforçam a necessidade de intensificar as estratégias de prevenção, incluindo o controle do vetor, campanhas de conscientização e ampliação da cobertura vacinal, a fim de reduzir a incidência e a gravidade da doença, evitando novas sobrecargas no sistema de saúde.

PE 139 - INTERNAÇÕES POR INFECÇÃO MENINGOCÓCICA EM CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS, NO RIO GRANDE DO SUL, ENTRE 2020 E 2024

Júlia Oriques Bersch¹, Adriana D Azevedo Panazzolo¹, Vittória Mascarello¹, Cristiano do Amaral De Leon¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Neimah Maruf Ahmad Maruf Mahmud¹, Amanda Wagner Fiore¹, Laura Carolina Nardi Motta¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Andressa Pricila Portela¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A infecção meningocócica é uma doença grave, causada pela bactéria *Neisseria meningitidis*, que afeta principalmente crianças e pode causar complicações sérias, incluindo a morte. A análise das internações por meningite meningocócica no estado do Rio Grande do Sul, entre 2020 e 2024, é relevante para entender as tendências dessa doença e suas implicações para a saúde pública. Este estudo tem como objetivo analisar as internações por infecção meningocócica em crianças de 0 a 9 anos no Rio Grande do Sul, no período de 2020 a 2024, buscando identificar padrões e variações nas taxas de internação por faixa etária. Foram coletados dados de internações por infecção meningocócica obtidos através do portal DATASUS. A amostra abrangeu internações de crianças de 0 a 9 anos, nos anos de 2020 a 2024, com análise por faixa etária. Foram excluídos dados incompletos ou inconsistentes. Nos anos de 2020 a 2024, o número total de internações variou entre 14 e 17 casos anuais. A faixa etária de menores de 1 ano apresentou o maior número de internações, com máxima de 10 casos em 2020 e mínima de 6 casos em 2024, totalizando 37 casos. As crianças de 1 a 4 anos apresentaram um aumento no número de internações em 2024, com 9 casos registrados, enquanto a faixa de 5 a 9 anos teve o menor número de internações, com destaque para 2022, com totais 6 casos. Em 2024, o total de internações foi de 16 casos, uma leve diminuição em relação aos anos anteriores. Não houve grandes variações no padrão de internação ao longo dos anos. A análise dos dados de internações por infecção meningocócica no Rio Grande do Sul entre 2020 e 2024 revela uma estabilidade nos casos, com predominância de internações em crianças menores de 1 ano. A tendência de queda nas internações em 2024 pode refletir ações de saúde pública, como a vacinação em massa. A monitorização contínua e a intensificação das estratégias de prevenção, especialmente para as crianças mais vulneráveis, são essenciais para controlar a doença e prevenir surtos futuros.

PE 140 - INTERNAÇÕES POR MENINGITE VIRAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 1 A 19 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL

Vittória Mascarello¹, Cristiano do Amaral De Leon¹, Laura Carolina Nardi Motta¹, Júlia Oriques Bersch¹, Neimah Maruf Ahmad Maruf Mahmud¹, Adriana D Azevedo Panazzolo¹, Amanda Wagner Fiore¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Andressa Pricila Portela¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A meningite viral é uma inflamação das meninges caracterizada por quadro neurológico geralmente benigno, com baixa taxa de complicações e mortalidade. É mais frequente em crianças menores de cinco anos, podendo ocorrer isoladamente ou em surtos. Aproximadamente 85% dos casos são causados por enterovírus, como Poliovírus, Echovírus e Coxsackievírus. As manifestações clínicas incluem febre e rigidez de nuca, sendo o manejo direcionado conforme a etiologia identificada. Analisar o perfil epidemiológico das internações por meningite viral no Rio Grande do Sul, entre 2019 e 2024, em indivíduos de 1 a 19 anos. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, com base em dados secundários extraídos da plataforma DATASUS, no período de 2019 a 2024. Foram analisados dados utilizando o código CID-10 para meningite viral. Ao longo do período analisado, foram registradas 461 hospitalizações no estado do Rio Grande do Sul (RS). O ano com maior incidência foi em 2023, contabilizando 129 casos, o que corresponde a 27,98% do total de internações. Quanto à distribuição etária, observou-se que a faixa etária mais acometida foi a de 1 a 4 anos, somando 177 casos (38,39%). Em relação ao sexo, a maioria das hospitalizações ocorreu em crianças do sexo masculino, representando 264 casos (57,26%), enquanto 197 casos (42,73%) envolveram crianças do sexo feminino. No que tange à classificação racial, a maior parcela das hospitalizações foi registrada entre crianças autodeclaradas brancas, totalizando 375 casos (81,34%). Em seguida, observaram-se 34 internações (7,37%) em crianças pardas e 23 internações (4,98%) em crianças pretas. Conclui-se que há uma predominância significativa de internações em crianças brancas e do sexo masculino, especialmente na faixa etária de 1 a 4 anos. O aumento expressivo de hospitalizações em 2023 sugere a necessidade de investigações adicionais para identificar fatores determinantes, como surtos de doenças sazonais, alterações nos padrões epidemiológicos ou mudanças no acesso aos serviços de saúde. Ademais, a predominância de internações entre crianças brancas pode refletir disparidades no acesso à saúde ou diferenças socioeconômicas que influenciam os padrões de busca por atendimento.

PE 141 - INTERNAÇÕES POR VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM ADOLESCENTES NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2024

Eloize Feline Guarnieri¹, Júlia Dobler¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Andressa Pricila Portela¹, Isadora Saurin Ritterbusch¹, Vitória de Azevedo¹, Flávia Vasconcellos Peixoto¹, Davi Azevedo da Costa¹, Júlia Oriques Bersch¹, Cristiano do Amaral De Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) continua sendo um desafio global de saúde pública, especialmente entre adolescentes, grupo que enfrenta barreiras no acesso à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado. No Brasil, desigualdades regionais e vulnerabilidades sociais influenciam a incidência e evolução da infecção. Avaliar o perfil epidemiológico das internações por HIV em adolescentes no Brasil entre os anos de 2020 e 2024. Estudo transversal descritivo, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponíveis para consulta no banco de dados do Departamento de Informática do Ministério da Saúde. Foi criado um banco de dados específico, em planilha eletrônica, com o número de internações por HIV em adolescentes de 10 a 19 anos nas regiões do Brasil, de acordo com ano, faixa etária e sexo dos pacientes. Entre 2020 e 2024, foram registradas 1.959 internações por HIV em adolescentes no Brasil, com 435 casos em 2020, 408 em 2021, 368 em 2022, 396 em 2023 e 352 em 2024. A maior concentração de internações ocorreu na região Nordeste (658), seguida pelo Sudeste (457), Norte (442), Sul (229) e Centro-Oeste (173). As desigualdades regionais podem refletir diferenças no acesso a serviços de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento antirretroviral. Em relação à faixa etária, a maior incidência foi observada entre adolescentes de 15 a 19 anos (1.722 internações), seguidos pela faixa de 10 a 14 anos (237 casos). A maior vulnerabilidade dos adolescentes com idade mais avançada pode estar associada a fatores como maior exposição a relações sexuais desprotegidas, barreiras no acesso a serviços de saúde e falta de informação sobre prevenção. Quanto ao sexo, foram identificados 1.279 casos em indivíduos do sexo feminino e 680 no sexo masculino, o que pode refletir a maior vulnerabilidade das meninas ao HIV devido a fatores biológicos e sociais, incluindo violência de gênero e desigualdade no acesso a medidas preventivas. O estudo revela uma concentração significativa de internações no Nordeste e entre adolescentes de 15 a 19 anos, com predominância do sexo feminino. As desigualdades regionais e a vulnerabilidade social reforçam a necessidade de políticas públicas que ampliem o acesso à educação em saúde, diagnóstico precoce e tratamento adequado, visando reduzir o impacto do HIV nessa população.

PE 142 - LINFONODOMEGLIA EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM TOXOPLASMOSE: UM RELATO DE CASO

Davi Azevedo da Costa¹, Cristiano do Amaral de Leon¹, Ana Carolina da Costa Miranda¹, Flávia Peixoto¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Andressa Pricila Portela¹, Vitória de Azevedo¹, Júlia Dobler¹, Isadora Saurin Ritterbusch¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A toxoplasmose é uma zoonose cosmopolita que infecta mais de um terço da população mundial, sendo causada pelo protozoário intracelular obrigatório *Toxoplasma gondii*. A maioria das infecções em indivíduos imunocompetentes é assintomática ou apresenta sintomas leves e inespecíficos, como febre, linfadenopatia (principalmente cervical), fadiga e mialgia. No entanto, em alguns pacientes, a toxoplasmose pode se manifestar de forma grave, com encefalite, pneumonite ou doença disseminada. Paciente do sexo masculino, 13 anos, no, foi encaminhado ao hospital terciário em setembro de 2024 com linfonodomegalia difusa. O quadro iniciou em maio de 2024, durante enchentes, com febre alta (40 °C), tratada sintomaticamente. O paciente negou contato com água contaminada. A doença evoluiu com linfonodomegalias dolorosas (occipital, axilar direita e cervical anterior), sem resposta a amoxicilina ou cefalexina. Surgiram sintomas sistêmicos: noctúria, sudorese noturna, inapetência e perda de 3 kg em uma semana. Em setembro de 2024, exames sorológicos confirmaram toxoplasmose (IgG e IgM positivos), iniciando tratamento com sulfadiazina, ácido folínico e pirimetamina. No mesmo mês, foi hospitalizado devido a adenomegalia axilar direita com flogose, recebendo oxacilina, albendazole e sintomáticos. No hospital de referência, a oxacilina foi substituída por clindamicina (cobrindo *Staphylococcus aureus* MRSA). Ultrassom axilar/cervical identificou abscesso, tratado com antibióticos endovenosos e drenagem. Recebeu alta com sulfametoxazol-trimetoprim por 8 dias e acompanhamento ambulatorial. O caso ilustra as manifestações clínicas atípicas e a complexidade do manejo da toxoplasmose em pacientes pediátricos, especialmente no contexto do diagnóstico tardio e comorbidades infecciosas. A apresentação inicial com linfonodomegalia difusa, febre persistente e perda ponderal pode mimetizar outras patologias, como linfomas, tuberculose ou mononucleose. Embora o paciente negasse contato direto com água contaminada, fator que destaca a importância de investigar vias alternativas de transmissão (ingestão de alimentos contaminados ou contato com solo). Evidenciando a importância de uma investigação sorológica precoce, uma rigorosa monitorização do curso da doença e uma educação em saúde para controle de complicações.

PE 143 - MENINGITE EM CRIANÇAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2022 A 2024

Deborah Santana Reis¹, Karla Luiza Bonfanti Gheller¹, Larissa Hallal Ribas¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

A meningite é definida como processo inflamatório das meninges, de etiologia bacteriana, viral ou fúngica, de elevada morbimortalidade para crianças. Analisar a incidência de meningite na faixa etária de menores de 1 ano até os 9 anos de idade, no estado do Rio Grande do Sul, durante o período de 2022 a 2024. Estudo epidemiológico descritivo, transversal e quantitativo, desenvolvido a partir de dados secundários do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde (DATASUS/MS). De 2022 a 2024, foram totalizados 1002 casos notificados, os quais corresponderam na faixa etária de menores de 1 ano de idade 35,72%, de 1 a 4 anos 36,62%, de 5 a 9 anos 27,64%. Quanto a sua epidemiologia, foi observado que em crianças menores de 1 ano os agentes etiológicos são: meningite tuberculosa (MTBC) 0,83%, meningococcemia (MCC) 0,83%, meningocócica (MM) 1,39%, meningocócica associada a meningococcemia (MM+MCC) 0,55%, outras etiologias (OE) 0,27%, haemophilus (MH) 1,95% e pneumococo (MP) 4,46%, meningite por outras bactérias (MB) 20,11%, meningite viral (MV) 25,69%, não especificada (NE) 44,13%. De 1 a 4 anos foi observado MTBC 0,54%, MCC 0,81%, MM 2,72%, MM+MCC 1,3%, MB 11,17%, NE 23,16%, MV 53,13%, OE 0,27%, MH 1,9%, MP 4,63%. Na faixa etária de 5 a 9 anos, observa-se MCC 1,44%, MCC+MM 0,36%, MTBC 0,36%, MB 14,8%, NE 30,68%, MV 56,31%, OE 0,72%, MH 1,44%, MP 4,69%. Quanto a sua evolução, na faixa etária de menores de 1 ano, foi ignorado 21,22%, alta 74,58%, óbito por meningite 2,79%, óbito por outra causa 1,59%. De 1 a 4 anos, ignorados 9,89%, alta 85,55%, óbito por meningite 4,08%, óbito por outra causa 0,54%. De 5 a 9 anos, ignorado 9,38%, alta 88,44%, óbito por meningite 1,8%, óbito por outra causa 0,36%. A análise dos dados revela que, dentre as faixas etárias avaliadas, a principal etiologia é a viral, sendo exemplo enterovírus, influenza, parainfluenza e varicela-zoster. Os dados sugerem que, mesmo com a queda geral da cobertura vacinal observada na população ultimamente, parece haver uma adequada cobertura vacinal para meningites bacterianas. Essa informação pode explicar a taxa de óbitos reduzida e a taxa de altas elevadas, mas sugere-se pesquisas futuras, longitudinais, para esclarecer cientificamente as associações.

PE 144 - MIÍASE EM COURO CABELUDO COM INFECÇÃO SECUNDÁRIA EM CRIANÇA VULNERÁVEL: RELATO DE CASO

Sofia Lisboa Lazzarotti¹, Alana Miguel De Fraga¹, Alice Santos Melo da Silva¹, Maria Eduarda Cézar Kollet¹, Olga Rasch¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Miíase é uma infecção causada pela presença de larvas de mosca em tecidos vivos, mais comum em regiões tropicais e associada a más condições de higiene e vulnerabilidade social. Paciente do sexo feminino, 7 anos, previamente hígida, iniciou quadro de prurido em couro cabeludo, com progressão para lesão de crescimento progressivo. Procurou unidade básica de saúde, sendo medicada com amoxicilina e ivermectina, sem melhora. Na unidade de pronto atendimento, constatou-se miíase em couro cabeludo, sendo internada para tratamento com oxacilina e transferência para hospital de maior complexidade. A criança vive com os pais e mais cinco irmãos em residência com condições precárias, ambos os responsáveis estão desempregados e cuidam integralmente dos filhos. Ao exame físico, a paciente apresentava bom estado geral, mucosas úmidas e coradas, eupneica, com lesão de cerca de 3 cm em couro cabeludo, bordos elevados, exsudativa, com larvas móveis visíveis, além de escoriações difusas. Foi administrada nova dose de ivermectina devido a intensa pediculose, realizado corte dos cabelos, curativo oclusivo com mupirocina e remoção manual das larvas pela equipe cirúrgica. Exames laboratoriais revelaram leucocitose ($22.200/\text{mm}^3$), desvio à direita e proteína C reativa discretamente elevada (6,5 mg/L). A tomografia de crânio evidenciou trajetos hipodensos e infiltração de partes moles na região parietal esquerda, compatíveis com miíase, sem outras alterações. O caso evidencia um quadro de miíase em couro cabeludo com infecção bacteriana secundária, relacionado a condições de higiene precária e vulnerabilidade social. Destaca-se a importância do diagnóstico precoce e do tratamento multidisciplinar, com remoção completa das larvas, antibióticoterapia adequada e atenção ao contexto social da paciente. A ausência de iodoformio para curativo dificultou o controle pleno da infecção. Concui-se que, a miíase, embora incomum no couro cabeludo de crianças, deve ser considerada em pacientes com fatores de risco sociais e ambientais, sendo fundamental o suporte médico, social e educacional para prevenir recorrências e complicações.

PE 145 - MORTALIDADE E TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM CRIANÇAS COM BACTEREMIA POR ENTEROBACTÉRIAS PRODUTORAS DE CARBAPENEMASES

Derrick Alexandre Fassbind Fassbind¹, Giovani Bruno Bioni², Fabrizio Motta², Cícero Armídio Gomes Dias¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), 2. Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA).

A incidência de infecções por enterobactérias produtoras de carbapenemases (EPC) vem aumentando globalmente e são acompanhadas por uma alta taxa de morbimortalidade. Até o momento, poucos estudos têm abordado os desfechos das infecções de corrente sanguínea (ICS) por EPC em pediatria, sendo a maioria da literatura composta por estudos em pacientes adultos. Este estudo tem por objetivo apresentar os desfechos clínicos de crianças com ICS por EPC e os fatores associados com a mortalidade. Esse é um estudo observacional retrospectivo, monocêntrico, que incluiu todos os casos de ICS por EPC entre agosto 2019 e dezembro 2024, em um hospital pediátrico de alta complexidade em Porto Alegre, no sul do Brasil. Dados de desfecho como mortalidade em 30 dias e tempo de internação hospitalar foram avaliados. Dados clínicos foram coletados e avaliados para possíveis associação com a mortalidade. O estudo foi aprovado no comitê de ética do hospital. Um total de 41 episódios de ICS por EPC envolvendo 39 pacientes foram incluídos. Dos 41 pacientes, 10 foram a óbito em um período de 30 dias, correspondendo a uma mortalidade de 24.4%, com a sobrevida mediana neste período sendo de 6.5 dias (IIQ = 2-15), 30 pacientes (73.2%) necessitaram de internação em UTI e a mediana do tempo de internação dos pacientes sobreviventes foi de 33 dias (IIQ = 19-55). A presença de história de internação hospitalar nos últimos 12 meses e uso de carbapenêmicos nos últimos 3 meses estiveram associados com uma menor mortalidade de acordo com a análise uni variada (14.3% e 10.7%, respectivamente, $p = 0,049$ e $0,005$, respectivamente). Os pacientes com sepse associada apresentaram uma mortalidade significativamente maior, de 44.4% ($p = 0,012$). As ICS por EPC estão associadas a uma alta taxa de mortalidade e tempo de internação hospitalar. Mais estudos são necessários para determinar melhor os fatores de riscos associados a esses desfechos.

PE 146 - NOVAS ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO PARA INFECÇÕES VIRAIS NA INFÂNCIA: O PAPEL DOS ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA

Pietra Scortegagna Martins¹, Amanda Mayhuma Alves Ferreira², Laura Suavek Granemann³, Camilla Virgínio Rocha da Costa⁴, Larissa Pelissaro Zanluca⁵, Ana Luísa de Medeiros Soares¹, Pedro Lívio Gomes Moura⁶, Denise Pereira do Vale⁷

1. Universidade Federal do Rio Grande, 2. Universidade Federal Fluminense, 3. Universidade Positivo, 4. Universidade Nilton Lins, 5. Universidade da Região de Joinville, 6. Centro Universitário Santa Maria, 7. Faculdade de Medicina de Açailândia.

As infecções virais na infância são um desafio global, com impacto significativo na saúde. Isso demonstra uma urgência em explorar antivirais de ação direta (DAAs) como estratégia inovadora, eficaz e segura, melhorando os desfechos clínicos dessas infecções. Avaliar a eficácia e segurança dos DAAs no tratamento de infecções virais na infância. Revisão sistemática da literatura com busca realizada no PubMed. Foram incluídos estudos clínicos randomizados, observacionais e ensaios clínicos, publicados entre 2020 e 2025, em inglês, espanhol e português. Foram excluídos estudos com maior participação de adultos, relatos de casos, revisões narrativas e pesquisas sem comparação de grupos. A pesquisa foi realizada utilizando termos MeSH e termos relacionados a antivirais e infecções virais em crianças. A pesquisa gerou 95 artigos, selecionados em duas triagens, resultando em 9 estudos selecionados. Rilematovir apresenta efeito antiviral favorável pequeno, e de relevância clínica indeterminada no tratamento de doença por vírus sincicial respiratório (RSV). Letermovir é eficaz no controle da infecção por citomegalovírus em crianças soropositivas com transplante alógénico de células hematopoiéticas, e nenhum paciente desenvolveu a doença pelo vírus. Baloxavir é tolerante e eficaz no alívio dos sintomas e na eliminação viral em crianças com o vírus Influenza. Ledipasvir/Sofosbuvir é eficaz e tolerante na supressão viral em adolescentes com leucemia e infecção pelo genótipo 4 do vírus da hepatite C. Abacavir é seguro e eficaz em recém-nascidos e em bebês com menos de 3 kg no início da terapia antirretroviral. Sofosbuvir/Velpatasvir foi 100% eficaz na supressão viral e expôs um perfil de segurança favorável. Letermovir exibiu perfil farmacocinético adequado e seguro para profilaxia do citomegalovírus. 8204, Lumicitabine não mostrou atividade antiviral significativa contra o RSV e, ainda, houve um aumento dose-dependente na incidência e gravidade de neutropenia reversível. Glecaprevir/Pibrentasvir foi eficaz e seguro, com 96% dos pacientes analisados atingindo SVR12 e ausência de falhas virológicas na dose final. DAAs são eficazes para tratar infecções virais na infância, com destaque para Letermovir, Baloxavir e Glecaprevir/ Pibrentasvir. Lumicitabine não mostrou resultados satisfatórios. Apesar dos avanços, a heterogeneidade dos estudos e a falta de ensaios clínicos reforçam a necessidade de maiores pesquisas para avaliar a segurança e eficácia a longo prazo.

PE 147 - PANORAMA DA MORBIMORTALIDADE PEDIÁTRICA POR AIDS NO RIO GRANDE DO SUL: ESTUDO DESCRIPTIVO COM DADOS DO DATASUS

Laura Zaffari Leal¹, Catarina Hauser Schmitz¹, Guilherme Siervo Bersagui¹, Júlia dos Santos Garcia¹, Júlia Gallina Hoffmann¹, Lauren Auler Lazzarotto¹, Letícia Sarah de Azevedo¹, Mariana Neves Tomedi¹, Tamara Batista Thomaz de Aquino¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é causada pelo vírus HIV, que compromete o sistema imunológico e aumenta a suscetibilidade a infecções oportunistas. Em crianças, a morbimortalidade relacionada ao HIV ainda é um desafio. Em 2021, apenas 52% das crianças vivendo com HIV estavam em tratamento antirretroviral, enquanto entre adultos a adesão era de 76%. Apesar de representarem menos de 5% das pessoas infectadas, crianças responderam por cerca de 15% dos óbitos. No Brasil, o Rio Grande do Sul (RS) apresenta altas taxas de infecção, reforçando a importância de analisar esse cenário na população pediátrica. Analisar o perfil da morbimortalidade pediátrica por AIDS no RS, entre 2010 e 2024, a partir de variáveis sociodemográficas e assistenciais disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-DATASUS). Estudo ecológico, descritivo, retrospectivo e transversal, baseado em dados secundários do SIH-DATASUS. Foram coletadas internações e óbitos por AIDS (CID-10: B20 a B24) em indivíduos de 0 a 19 anos, residentes no RS, no período de 2010 a 2024. As variáveis analisadas foram: ano da internação, faixa etária, sexo, raça/cor, município de residência, macrorregião de saúde, caráter do atendimento, regime de internação, e óbitos. No total, foram registradas 1160 internações no período. O ano com maior número foi 2010 (133 internações, 11,47%) e o menor, 2022 (19, 1,64%). A faixa etária 15 a 19 anos representou a maior proporção de casos (64,22%). Em relação ao sexo, houve predominância do feminino (57,75%). Quanto à raça/cor, 57,32% dos registros foram de pessoas brancas, e 24,65% de pretos e pardos. A macrorregião metropolitana concentrou 61% das internações, e o município de Porto Alegre, 48%. A maioria dos atendimentos foi de urgência (89,48%). Quanto ao regime de atendimento, o SUS respondeu por 35,8%, mas 42% dos registros estavam classificados como "Ignorado". Foram registrados 72 óbitos, com média anual de 6,87 entre 2010-2017 e de 2,42 entre 2018-2024. O estudo traça o panorama da morbimortalidade por AIDS em crianças e adolescentes no RS, com maior concentração de internações entre 15 e 19 anos, predominância do sexo feminino e regionalização dos casos em Porto Alegre e na macrorregião metropolitana. Houve redução dos óbitos no período. A alta frequência de atendimentos de urgência e o perfil etário observado apontam a necessidade de políticas públicas que fortaleçam o acompanhamento contínuo da população pediátrica afetada pelo HIV.

PE 148 - PANORAMA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2021 E 2024

Geisa Gabrielli Pessuto¹, Julia Almeida Varella¹, Laura de Gasperi Pompermayer¹, Manoela Palandi¹, Nathan Gabriel Pies¹, Normélia Bitello Bitello¹, Paulo Carvalho Rosado Júnior¹, Orgel de Oliveira Carvalho Neto¹, Carolina Galarza Vargas¹, Luiza Orige de Azevedo¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A Sífilis Congênita (SC) ocorre pela transmissão vertical do *Treponema pallidum*, podendo causar óbito fetal, prematuridade e baixo peso. O diagnóstico precoce é difícil, pois a maioria dos recém-nascidos é assintomática ou apresenta sintomas inespecíficos. Analisar o perfil epidemiológico da Sífilis Congênita no Rio Grande do Sul (RS). Estudo descritivo de abordagem ecológica. Realizou-se uma análise do perfil das crianças diagnosticadas com SC entre 2021 e 2024, a partir dos dados coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando as variáveis: sexo, faixa etária e escolaridade maternas além de óbitos por faixa etária materna. Entre 2021 e 2024, foram registrados 6.549 casos de sífilis congênita no RS. A faixa etária materna mais afetada foi de 20 a 24 anos (36,1%), seguida por 25 a 29 anos (26,3%) e 30 a 34 anos (13,5%). Quanto à escolaridade materna, a maior parte dos registros revelou mães com ensino médio completo (22,9%) e ensino fundamental incompleto (13,3%), mas a categoria ignorado/em branco liderou com 33,6%. Níveis de escolaridade mais altos, como ensino superior, representaram uma proporção pequena dos casos (3,3% somados), assim como mães analfabetas (0,2%). Em relação aos óbitos, foram contabilizados 61 (0,93%). Quanto aos óbitos por faixa etária materna, a maior prevalência foi entre 20 e 24 anos com 21 (34,4%) mortes, mas também foram relatados 7 (11,4%) entre 15 e 19 anos, 16 (26,2%) entre 25 e 29 anos, 15 (24,5%) entre 30 a 34 anos e 2 (3,2%) entre 35 a 39 anos. Os dados analisados denunciam a persistência da sífilis congênita como um problema de saúde pública no Rio Grande do Sul, a partir da taxa de óbitos neonatais, ainda que proporcionalmente baixa, é alarmante. Os resultados evidenciam a importância de estratégias mais eficazes para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado da sífilis em gestantes jovens, na faixa etária de 20 a 24 anos, com ênfase na ampliação do acesso ao pré-natal e na conscientização sobre a doença, visando a redução da transmissão vertical e das complicações associadas.

PE 149 - PAROTIDITE AGUDA COM PROGRESSÃO PARA ABSCESSO PAROTÍDEO E ABORDAGEM TERAPÊUTICA: UM RELATO DE CASO

Julia Helena Lautert¹, Nathallie Appel¹, Paola Borgmann¹, Vera Paris¹

1. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

A parotidite aguda corresponde ao processo de inflamação e infecção da glândula parótida, a qual pode estar associada a diversos fatores tais como imunossupressão, higiene oral deficiente, obstrução devido a corpo estranho, etc. Porém, as infecções virais ou bacterianas seguem sendo o fator mais recorrente para a ocorrência da parotidite. Usualmente, essa doença se manifesta através de edema e eritema na região das glândulas parótidas. Na infância e na adolescência, a inflamação da parótida é mais comumente causada por vírus do que por bactérias. Nesse âmbito, a parotidite tem como causa mais comum a caxumba, mas também pode ser causada por outros vírus, tais como o Epstein-Barr vírus (EBV), o influenza e o rinovírus. Em casos mais complicados, pode-se ter a ocorrência de abscesso parotídeo, o qual costuma ser uma manifestação rara em crianças. Relatamos o caso de um menino de 2 anos acometido por uma parotidite causada pela infecção por EBV, que progrediu com abscesso parotídeo. Encaminhado ao serviço de emergência do hospital devido febre persistente e edema eritematoso em região cervical há 3 semanas. Os exames laboratoriais mostraram EBV IgG reagente 21 U/mL e IgM reagente > 160 U/mL. A hemocultura não mostrou crescimento. Além disso, a tomografia com contraste evidenciou aumento volumétrico na região da glândula parótida esquerda em decorrência de coleção com 2,7 x 2,7 x 2,3 cm. Inicialmente, foi tratado com sintomáticos e antibióticos. Após 20 dias de internação, devido pouca resposta ao tratamento, realizou-se drenagem do abscesso sob anestesia local. O paciente evoluiu bem e recebeu alta no dia seguinte. Os antibióticos de amplo espectro correspondem à primeira linha de tratamento da parotidite aguda. No entanto, nos casos que complicam com a formação de abscessos, a intervenção cirúrgica é necessária. Para a investigação, a ultrassonografia é útil para identificar abscessos, avaliar seu tamanho e disseminação. Além disso, o exame também auxilia na drenagem cirúrgica. No entanto, a tomografia computadorizada mostra-se mais sensível para a identificação dos abscessos e facilita o planejamento da drenagem. Na faixa etária pediátrica, são raros os casos de abscessos de glândula parótida. A investigação inicial costuma ocorrer através da ultrassonografia e o tratamento requer o uso de antibióticos de amplo espectro e, se a doença persistir complicada mesmo com a antibioticoterapia, a drenagem cirúrgica deve ser o tratamento de escolha a seguir.

PE 150 - PERFIL DE MORTALIDADE POR SÍFILIS CONGÊNITA NEONATAL NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2014-2023

Júlia Gallina Hoffmann¹, Raquel Porto Mendanha², Caio César Barbosa de Macedo³,
Lidiane Zbuinovicz dos Santos Machado⁴, Laura Zaffari Leal¹

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2. Universidade Brasil - Campus Fernandópolis, 3. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 4. Centro Universitário Campo Real.

A sífilis congênita é uma infecção bacteriana transmitida da mãe para o filho, com alto potencial de morbimortalidade. Entretanto, são poucos e desatualizados os estudos sobre sífilis congênita em neonatos no Rio Grande do Sul (RS). Analisar o perfil epidemiológico de casos e óbitos provocados por sífilis congênita em neonatos no RS, de 2014 a 2023. Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação de Mortalidade (SIM) e do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram analisados casos de sífilis congênita em neonatos (até 28 dias de vida) residentes no RS e no RN, sendo analisadas as seguintes variáveis: número de casos diagnosticados e confirmados, sexo, faixa etária e raça/cor dos neonatos entre o período de 1º de janeiro de 2014 e 31 de dezembro de 2023. No período analisado, houve 17.795 casos de sífilis congênita em recém-nascidos no RS. A maioria dos casos ocorreu em bebês brancos (62,2%), e o ano com mais registros foi 2017 (11,37%). A taxa de sobrevivência foi de 94,7%, enquanto 1,17% dos bebês faleceram devido à doença. A maioria das mães tinha entre 20 e 24 anos, e 82% realizaram pré-natal. Por meio dos dados obtidos, infere-se que a sífilis congênita persiste como um problema de saúde pública que afeta muitos recém-nascidos residentes no Rio Grande do Sul. Além disso, vários campos acerca da epidemiologia das mães e dos neonatos foram deixados em branco. Com isso, recomenda-se o Poder Público realize campanhas de conscientização acerca da sífilis congênita no RS, também, deve-se enfatizar aos profissionais de saúde a necessidade de preencher adequadamente as fichas de notificação.

PE 151 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COQUELUCHE NO RS EM LACTENTES: TENDÊNCIAS E DESAFIOS DE 2010 A 2025

Laura Zanatta¹, Emilly dos Santos Siqueira¹, Lauren Hickmann Muller¹, Maria Fernanda Brum Mac Cord Lanes¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos).

A coqueluche é uma infecção respiratória causada pela *Bordetella pertussis*, atualmente considerada um problema de saúde pública no Rio Grande do Sul (RS), especialmente entre crianças. Apesar da vacinação como medida preventiva, os surtos da doença continuam ocorrendo, indicando a necessidade de monitoramento epidemiológico. Assim, destaca-se a necessidade de análises atualizadas para compreender as dinâmicas de transmissão e orientar estratégias preventivas e de controle. Analisar o perfil demográfico de casos por coqueluche em crianças, entre os anos de 2010 a 2025. Estudo ecológico baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Incluiu-se casos de coqueluche registrados no período de análise no RS, em crianças menores de 1 ano. As variáveis analisadas consistem em ano de notificação do 1º sintoma, sexo, cor/raça e evolução. O RS registrou um total de 1.852 casos de coqueluche em crianças menores de 1 ano neste período, sendo 2012 o ano com o maior número de notificações ($n = 503$ casos). Após, observou-se uma redução expressiva na incidência da doença, atingindo o menor número em 2020, com 4 casos. Em 2023, houve um leve aumento (13 registros), seguido de um salto significativo em 2024, com 113 casos. Em 2025, até o mês de abril, já foram contabilizados 61 casos no estado. Observou-se distribuição equilibrada entre os sexos, contabilizando 932 e 920 casos em crianças do sexo masculino e feminino, respectivamente. Quanto à raça/cor, a maioria das notificações ocorreu entre indivíduos autodeclarados brancos, com 1.488 casos, seguidos por pardos, com 145 registros. Por fim, dos casos registrados no período, 1.699 evoluíram para cura e 16 evoluíram para óbito. A análise evidenciou redução expressiva após o pico em 2012, seguida de aumento a partir de 2023. O menor número de registros em 2020 possivelmente decorre da pandemia de COVID-19, devido ao quadro clínico ou à subnotificação, bem como, o aumento de casos em 2025 indica possível tendência de crescimento na sua prevalência. Esse recrudescimento ressalta a relevância da manutenção de altas taxas de cobertura vacinal. Reforça-se, a importância da vacinação de gestantes com a vacina dTpa, conforme orientações de autoridades de saúde. A vigilância epidemiológica contínua e o cumprimento rigoroso do calendário vacinal são essenciais para a prevenção e proteção de novos surtos na população infantil mais vulnerável.

PE 152 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS POR TRANSMISSÃO VERTICAL EM CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS NAS DIFERENTES REGIÕES BRASILEIRAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA (2013-2023)

Marina Thomaz Balestrin¹, Nathália Caetani Carvalho¹, Anelise Klein Di Domenico¹, Larissa Letti¹, Anelise Pilar Ferreira¹, Gabrielle Thomaz Balestrin¹, Bárbara Schwerz Galbinski¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A transmissão vertical do HIV (TVHIV), ou seja, a passagem do vírus da mãe para a criança durante a gestação, parto ou amamentação, é a principal via de infecção em crianças <5 anos. Apesar das estratégias de prevenção disponíveis, como testagem pré-natal, uso de terapia antirretroviral (TARV) e acompanhamento clínico, a TVHIV permanece um desafio de saúde pública. O país ainda não atingiu as metas da Organização Mundial da Saúde (OMS) para eliminação (< 50 casos/100 mil nascidos vivos e taxa de transmissão < 2%), mantendo ocorrência de casos em todas as regiões. Analisar o perfil epidemiológico da TVHIV em crianças de 0 a 5 anos em todas as regiões brasileiras, de 2013 a 2023. Estudo descritivo retrospectivo, baseado em dados secundários do Ministério da Saúde (SINAN/TabNet/DataSUS e boletins epidemiológicos oficiais). Foram incluídos todos os casos notificados de AIDS em crianças de até 5 anos com transmissão vertical no período de 2013 a 2023, analisando-se a distribuição regional e a tendência anual. Houve redução significativa do número anual de casos de AIDS por TVHIV no Brasil ao longo do período. Com base no total de nascidos vivos entre 2013 e 2023, a taxa acumulada nacional de transmissão vertical do HIV foi de 4,49 casos por 100 mil nascidos vivos. A Região Sul apresentou a maior taxa proporcional (6,73/100 mil), seguida de Norte (6,71), Nordeste (4,80), Centro-Oeste (3,27) e Sudeste (3,13). Embora todas as regiões tenham apresentado tendência de queda ao longo da década, a persistência de casos demonstra que o controle da transmissão vertical do HIV ainda exige atenção contínua. Em 2022, ainda foram registrados casos de TVHIV em todas as regiões, reforçando a necessidade de vigilância constante. Apesar do avanço obtido na diminuição da TVHIV na última década, o Brasil ainda não atingiu a eliminação da transmissão vertical do HIV. Disparidades regionais sugerem maiores desafios de prevenção e atendimento em áreas mais vulneráveis. Faz-se necessário fortalecer as políticas públicas de prevenção (diagnóstico precoce na gestante, oferta de TARV) e o acompanhamento materno-infantil, para que o país alcance as metas da OMS de eliminação da TVHIV.

PE 153 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE EM CRIANÇAS DE ATÉ 9 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2024

Sofia Lisboa Lazzarotti¹, Alana Miguel de Fraga¹, Alice Santos Melo da Silva¹, Maria Eduarda Cézar Kollet¹, Giovana Finatto do Nascimento¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A meningite é uma inflamação das membranas do sistema nervoso central, causada por bactérias, vírus ou fungos. Em pediatria, a identificação precoce é crucial, devido ao risco de rápida progressão para complicações graves, como sequelas neurológicas ou morte. Conhecer os fatores de risco, a epidemiologia e as estratégias de prevenção é essencial para uma abordagem eficaz. Analisar os dados epidemiológicos da meningite em crianças de até 9 anos no Rio Grande do Sul no período de 2020 a 2024. Realizou-se um estudo transversal e quantitativo com dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), obtidos no DATASUS, sobre casos confirmados de meningite entre 2020 e 2024. Foram analisadas as variáveis faixa etária, sexo, etiologia, macrorregião de saúde de notificação e evolução clínica. Os dados foram organizados e avaliados por meio de análise descritiva, visando identificar padrões epidemiológicos e regionais. Entre 2020 e 2024, o Rio Grande do Sul registrou 1.357 novos casos de meningite. Do total, 56,9% (n = 772) foram do sexo masculino e 43,1% (n = 585) do sexo feminino. As crianças menores de 1 ano representaram 42,4% (n = 576) dos casos, enquanto 34,0% (n = 462) estavam na faixa etária de 1 a 4 anos, e 23,6% (n = 319) tinham entre 5 e 9 anos. Sobre a etiologia, 34,9% (n = 473) dos casos foram não especificados, 39,4% (n = 535) foram por causa viral, e 15,0% (n = 204) por bactérias. Das macrorregiões de saúde do estado, a Região Metropolitana apresentou a maior prevalência com 48,5% (n = 658) dos casos, seguida pela Região Norte com 21,1% (n = 287), Região da Serra com 15,8% (n = 215), Região Centro-Oeste com 5,4% (n = 74), Região dos Vales com 5,2% (n = 70), Região Missioneira com 2,1% (n = 28), e Região Sul com 1,8% (n = 25). Das 1.357 crianças afetadas, 82,3% (n = 1.116) receberam alta, 2,9% (n = 40) faleceram devido à meningite, 0,8% (n = 11) faleceram por outras causas, e 14,0% (n = 190) tiveram suas evoluções ignoradas. A meningite no Rio Grande do Sul afeta principalmente menores de 1 ano, com predomínio no sexo masculino e na Região Metropolitana. Apesar de 82,3% das altas, as mortes e evoluções ignoradas evidenciam a necessidade de maior atenção no diagnóstico e manejo da doença.

PE 154 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE VIRAL EM CRIANÇAS NO RIO GRANDE DO SUL (DEZEMBRO DE 2021 - DEZEMBRO DE 2024)

Marina Balod Strassacappa¹, Fernanda Fonseca Rodrigues¹, Bianca Nascimento Naimayer¹, Manuela Souza da Silva¹, Andrés Ricardo Montoya Escobar¹, Yasmin Correa Konflanz¹, Fernanda Lages Alves Eberhardt¹, Leonardo Benetti Costella¹, Amanda Ramos dos Santos¹, Julia Pujol Lima¹

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

A meningite viral é um problema de saúde pública no Brasil, afetando principalmente crianças. A análise dos dados epidemiológicos pode facilitar o entendimento de sua distribuição e o planejamento de estratégias de controle e prevenção. Analisar o perfil epidemiológico dos casos de meningite viral em crianças de até 9 anos no Rio Grande do Sul entre dezembro de 2021 e dezembro de 2024. Realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo utilizando dados secundários disponibilizados pelo DATASUS, referentes ao período de dezembro de 2021 a dezembro de 2024. Foram analisados os casos de crianças com idade entre 0 e 9 anos, com diagnóstico de meningite viral, considerando as variáveis faixa etária, sexo, cor, macrorregião, tempo de internação médio e caráter de atendimento. No período de 2021 a 2024, foram registradas, no Rio Grande do Sul, 287 internações por meningite viral em crianças, sendo 111 (38,67%) dos casos na faixa etária de 1 a 4 anos, 110 (38,32%) de 5 a 9 anos e 66 (22,99%) em menores de 1 ano. A análise referente ao sexo revelou que 172 (59,93%) das internações ocorreram com o sexo masculino e 115 (40,06%) com o sexo feminino. Já em relação à cor/raça, 247 (86,06%) das internações ocorreram em crianças brancas. A macrorregião mais afetada foi a metropolitana, com 169 (58,88%) casos. O tempo de internação médio foi maior entre a faixa etária de menores de 1 ano, com 7,5 dias, em seguida de 1 a 4 anos, com 6,5 dias. A busca por caráter de atendimento foi majoritariamente por urgência, com 283 atendimentos (98,60% dos casos), sendo 4 (1,39%) eletivos. A meningite viral entre crianças é um problema importante de saúde pública, sendo uma urgência nos serviços de saúde. Há necessidade de capacitação dos profissionais para o reconhecimento de sinais e sintomas precoces e realização do diagnóstico assertivo, diferenciando de meningites por outras etiologias. Ademais, não só a região metropolitana, que concentra a maior parte das internações por meningite viral, como todas as regiões do estado devem ter recursos humanos, diagnósticos e terapêuticos para o correto atendimento das crianças com meningite.

PE 155 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE OS ANOS DE 2019 A 2024

Davi Azevedo da Costa¹, Cristiano do Amaral De Leon¹, Flávia Peixoto¹, Ana Carolina da Costa Miranda¹, Andressa Pricila Portela¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Vittória Mascarello¹, Yasmin Soares Gottems¹, Marianne Schrader de Oliveira¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A toxoplasmose congênita é uma zoonose cosmopolita que infecta mais de 1-3/1.000 nascidos vivos em populações brasileiras, causada pelo protozoário intracelular obrigatório *Toxoplasma gondii*, que se torna especialmente importante na gestação, podendo causar aborto prematuridade, coriorretinite, hidrocefalia, calcificações intracranianas, e outras sequelas em recém-nascidos com toxoplasmose congênita (TC). Analisar os casos de TC no Rio Grande do Sul (RS) relacionando com o número de casos de toxoplasmose gestacional durante o período de 2019 a 2024, verificando se houve aumento expressivo nas notificações no período pós-enchente. Estudo transversal quantitativo obtido pelo Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Os dados foram avaliados com base em análise descritiva considerando as variáveis da TC como faixa etária, sexo, ano de notificação, critérios, evolução. No RS, foram notificados 1.598 casos de Toxoplasmose entre 2019 e 2024. No intervalo de 2019 a 2020, houve uma diminuição nas notificações, alcançando 188 casos em 2020, seguido por uma alta de casos com seu pico em 2024, chegando a 376 casos, demonstrando um aumento de notificações. Nos meses que seguiram a enchente de maio de 2024, houve 264 notificações, e quando comparado ao mesmo período do ano anterior houve 151 notificações. Entre as crianças infectadas, prevaleceram as de etnia branca, totalizando 79% das notificações. Não houve prevalência de casos entre o sexo masculino e feminino. O critério diagnóstico mais utilizado foi o laboratorial, com 58% das descrições. Entre os casos notificados, houve 9 óbitos por Toxoplasmose e 315 pacientes curados. Em 1.092 casos não foi descrita a evolução. A TC permanece um relevante problema de saúde pública no RS, especialmente devido a casos assintomáticos. Os dados mostram estabilidade prévia, mas houve um aumento de 46% nas notificações de 2023 para 2024, com 74% de crescimento após as enchentes, reforçando a relação entre desastres ambientais e a doença. Destaca-se a necessidade de políticas públicas para mitigar esses danos, além do pré-natal para diagnóstico precoce e redução de riscos ao feto. A notificação adequada dos casos é essencial para implementar estratégias mais eficazes de controle.

PE 156 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR MENINGITE VIRAL EM CRIANÇAS DE 5 A 9 ANOS NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024

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

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A meningite viral é uma inflamação das membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal, causada por vírus. Em crianças, especialmente as de menor idade, é uma condição comum e geralmente menos grave que a meningite bacteriana, embora também possa causar sintomas como febre, dor de cabeça, rigidez na nuca e irritabilidade. O diagnóstico e acompanhamento adequados são essenciais para garantir a recuperação completa e prevenir complicações. Analisar o perfil epidemiológico das internações por meningite viral em crianças de 5 a 9 anos nas diferentes macrorregiões do Brasil, nos últimos cinco anos. Realizou-se um estudo transversal descritivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, obtidos por meio do banco de dados do Departamento de Informática do Ministério da Saúde. Para a análise, foi elaborada uma planilha eletrônica contendo o número de internações por meningite viral em crianças de 5 a 9 anos, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. No ano de 2020, ocorreram 158 internações por meningite viral em crianças de 5 a 9 anos no Brasil, sendo 9 na região Norte, 54 no Nordeste, 46 no Sudeste, 32 no Sul e 17 no Centro-Oeste. Em 2021, foram registradas 97 internações no total, sendo 13 no Norte, 18 no Nordeste, 37 no Sudeste, 18 no Sul e 11 no Centro-Oeste. Em 2022, o total de internações foi de 268, com 17 no Norte, 75 no Nordeste, 102 no Sudeste, 57 no Sul e 17 no Centro-Oeste. Em 2023, foram contabilizadas 435 internações, sendo 30 no Norte, 98 no Nordeste, 144 no Sudeste, 148 no Sul e 15 no Centro-Oeste. Em 2024, foram registradas 283 internações, sendo 25 no Norte, 87 no Nordeste, 91 no Sudeste, 67 no Sul e 13 no Centro-Oeste. A análise dos dados revelou que a região Sudeste concentrou o maior número de internações por meningite viral em crianças de 5 a 9 anos no período avaliado, totalizando 420 casos. Em contrapartida, a região Norte apresentou o menor número, com 94 internações no total. O ano com maior incidência foi 2023, com 435 internações, enquanto o ano com menor número de casos foi 2021, com apenas 97 registros. Observa-se uma queda acentuada nas internações nos anos de 2020 e 2021, pode estar relacionado às medidas de distanciamento social e medidas sanitárias. A partir de 2022, os casos voltaram a aumentar progressivamente. Esses dados reforçam a importância da vigilância epidemiológica e das políticas públicas de prevenção e controle de infecções virais na população pediátrica.

PE 157 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE COQUELUCHE NO RIO GRANDE DO SUL NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DE ATÉ 14 ANOS DE IDADE

Samantha Corrêa Batista¹

1. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

A coqueluche é uma bacteriose transmitida por meio de gotículas de saliva expelidas na fala ou na tosse por uma pessoa contaminada. Causa mal-estar geral, coriza e a tosse comprida, característica da doença. Os casos da doença têm aumentado nos últimos anos e, à medida que a vacina é a principal forma de prevenção, a temática demanda atenção dos setores de saúde pública. Traçar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de coqueluche na população de até 14 anos de idade no Rio Grande do Sul. A pesquisa é retrospectiva, quantitativa e ecológica. Os dados utilizados são do Sistema de Agravos de Notificação, do DATASUS. As variáveis analisadas foram: ano do 1º sintoma, sexo, cor/raça e faixa etária. De 2019 a 2024, ocorreram 399 casos de coqueluche em crianças de até 14 anos no Rio Grande do Sul. Ao longo dos anos, os casos foram, respectivamente: 56, 8, 10, 38, 21 e 266. Notou-se que, na pandemia, houve uma redução no número de casos, provavelmente como um efeito secundário das medidas de isolamento social e uso de máscaras em combate à COVID-19. Contudo, de 2023 para 2024, notou-se um aumento de 1.166% no número de casos. Logo, é necessário entender o que causou esse cenário, como uma queda da cobertura vacinal, a fim de combater essa problemática. Em relação ao sexo, 47,61% dos casos foram do sexo masculino e 52,38%, do sexo feminino, o que pode ter ocorrido pelo fato de que crianças meninas frequentam mais o médico e, por isso, podem ter tido mais diagnósticos. Em relação à cor/raça, pacientes brancos representaram 74,18% do todo, seguido dos pardos, com 8,52%, o que pode ser uma mistura tanto do perfil étnico do estado, com maior proporção de população branca, quanto de desigualdade ao acesso à saúde, dificultando o diagnóstico de pardos. Em relação à faixa etária, crianças com menos de 1 ano tiveram a maioria dos casos (44,86%), seguido da faixa etária de 10 a 14 anos (23,05%), mostrando que crianças menores de 1 ano são as mais vulneráveis para doença e, por isso, necessitam de mais atenção e de maior cobertura vacinal. O perfil epidemiológico traçado foi de: crianças com menos de 1 ano idade, do sexo feminino, da cor/raça branca e com 1º sintoma em 2024. Dessa forma, entendendo o público mais vulnerabilizado pela doença, são necessárias ações de saúde pública para combater essa bacteriose, que cresceu tanto de 2023 para 2024, com políticas de aumento da cobertura vacinal, por exemplo.

PE 158 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE MENINGITE ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ANO DE 2023 NO BRASIL

Raquel Simão Dias¹, Julia Larrondo Nazário¹, Joice Almeida de Borba¹, Eduarda Sassett Semtchuk¹, Ellen Vitória Neuhaus¹, Vitória Viviane Ciceri Buffon¹, Kyliana Gerhardt Sevald¹, Felipe Somavila¹, Eduarda Taffarel Justo¹, Eduardo Antônio Rhoden de Araújo¹

1. Universidade Feevale.

Introdução: A meningite é uma inflamação das meninges, que pode ser causada por vírus, bactérias, fungos ou parasitas. Devido à sua gravidade e potencial epidêmico, justifica-se realizarem estudos epidemiológicos que mostrem a realidade da saúde pública do país. **Objetivo:** Apresentar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de meningite entre crianças e adolescentes no ano de 2023. **Método:** Foi realizada uma análise através da plataforma DATASUS, selecionando os dados de internações e óbitos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Os parâmetros da pesquisa incluíram distribuição geográfica, sexo, etiologia, evolução e a restrição às faixas etárias menores que 1 ano, entre 1 a 4 anos, entre 5 a 9 anos e entre 10 a 14 anos. **Resultados:** Em 2023 foram confirmados 8.655 casos de meningite entre crianças e adolescentes nas idades analisadas, que se comportaram, segundo a faixa etária, da seguinte maneira: 36,4% entre 1-4 anos; 28% entre 5-9; 25,5% entre os menores de 1 ano; e quase 10% entre 10-14 anos. Na distribuição geográfica, as regiões com mais casos foram a Sudeste e a Sul, com, respectivamente, 56% e 25% dos casos de meningite. Já em relação ao sexo e a raça, a maioria dos casos se concentrou no sexo masculino, com quase 60%, e na raça branca, com 54%, seguida pela parda, com 28%. Em relação a etiologia, 56% dos casos foram de meningite viral, quase 20% foram classificados como meningite não especificada, 14,6% de meningite bacteriana não especificada. Dos casos em que houver especificação da bactéria responsável pela infecção, as frequências se comportaram da seguinte maneira: 343 casos de meningite por pneumococo, 145 por meningococo, 99 por hemófilo e 41 por tuberculose. Já observando os sorogrupos das infecções causadas por meningococo, a maioria dos casos, 137, foram causados pelo sorogrupo B, e houve manutenção das porcentagens do sorogrupo A em 0%. Quanto à evolução do quadro clínico 87,4% dos casos resultaram em alta hospitalar, 4,5% tiveram óbito devido à meningite e cerca de 1% faleceram por outras causas. **Conclusão:** Este estudo destaca a importância do monitoramento da meningite para a saúde pública. O predomínio da meningite viral, a concentração de casos em determinadas regiões e faixas etárias, além da distribuição por sexo e raça, destacam a necessidade de estratégias específicas de enfrentamento desta doença e de medidas preventivas, como vacinação e diagnóstico precoce, a fim de reduzir o impacto da meningite na população brasileira.

PE 159 - PREVALÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO SUL NOS ANOS DE 2020 A 2024

Vittória Mascarello¹, Cristiano do Amaral De Leon¹, Júlia Oriques Bersch¹, Laura Carolina Nardi Motta¹, Amanda Wagner Fiore¹, Neimah Maruf Ahmad Maruf Mahmud¹, Adriana D Azevedo Panazzolo¹, Davi Azevedo da Costa¹, Flávia Vasconcellos Peixoto¹, Ana Carolina da Costa Miranda¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A sífilis congênita é uma infecção vertical transmitida da mãe para o feto, sendo considerada um grave problema de saúde pública, pois pode causar natimortalidade, prematuridade, baixo peso ao nascer, malformações e até óbito neonatal. O objetivo deste estudo é avaliar as tendências epidemiológicas relacionadas à sífilis congênita. Analisar a prevalência e o perfil epidemiológico da sífilis congênita em crianças menores de 1 ano no Rio Grande do Sul (RS), no período de 2020 a 2024. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, com base em dados secundários extraídos da plataforma DATASUS, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. Entre os anos de 2020 e 2024, foram notificados 5.972 casos de sífilis congênita em crianças menores de um ano no estado do RS. Em 2020, foram registrados 1.348 casos, com 50,1% ocorrendo em crianças do sexo masculino e 49,9% em crianças do sexo feminino. No ano de 2021, houveram 1.263 casos, dos quais 49,5% foram em meninos e 50,5% em meninas. Em 2022, registrou-se 1.307 casos, com uma distribuição de 50,5% em crianças do sexo masculino e 49,5% no sexo feminino. Já em 2023, o número de casos caiu para 1.108, sendo 49,3% em meninos e 50,7% em meninas. Por fim, em 2024, observou-se 946 notificações, das quais 50,6% foram em crianças do sexo masculino e 49,4% do sexo feminino. Ademais, no período houveram 17.198 casos de sífilis gestacional notificados no RS, sendo 10.083 deles em mulheres brancas. Além disso, 1.695 dos casos de sífilis gestacional foram registrados como ignorados. A análise dos casos de sífilis congênita em crianças menores de um ano no RS, entre 2020 e 2024, revelou que apesar de uma discreta diminuição de casos, os números ainda são expressivos. Isso indica que a transmissão vertical da sífilis continua sendo um desafio no estado. Alinhado a isso, as altas taxas de sífilis gestacional não tratadas reforçam a necessidade de intensificar ações de prevenção e educação populacional. Sendo assim, os dados indicam a importância de diagnóstico precoce e tratamento da sífilis durante o pré-natal, a fim de reduzir sua incidência e suas consequências para a saúde infantil.

PE 160 - REDUÇÃO DE 431% PELA PANDEMIA E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS ATÉ 14 ANOS: CASOS DE VARICELA NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2019 E 2023

Samantha Corrêa Batista¹

1. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

A varicela, também conhecida como catapora, é uma doença viral caracterizada pela presença de bolhas vermelhas pelo corpo. É transmitida por gotículas contaminadas na tosse e na fala, bem como pelo líquido das bolhas. Muito comum na população pediátrica, a varicela é uma doença que deve ser estudada a fim de que sejam criadas melhores políticas públicas de saúde. Traçar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de varicela no estado do Rio Grande do Sul entre 2019 e 2023. A pesquisa é quantitativa, retrospectiva e transversal. Os dados secundários são provenientes do Sistema de Agravos de Notificação, do DATASUS. Foram utilizadas as variáveis de: ano do 1º sintoma, sexo, cor/raça e faixa etária. Ocorreram 3.003 casos de varicela de 2019 a 2023 no Rio Grande do Sul, sendo que, ao longo dos anos, o número de casos foi de: 1.749, 329, 342, 342 e 241. Essa queda dos casos de 2019 para 2020 pode ter ocorrido como uma consequência secundária das medidas preventivas para COVID-19. Assim, medidas como distanciamento social, uso de máscaras e utilização do álcool em gel podem ter diminuído a circulação do vírus, o que permitiu a manutenção dessa queda de casos nos anos subsequentes. O sexo masculino teve 52,74% dos casos, enquanto as mulheres tiveram 47,26%, mostrando que não houve grande diferença entre os dois sexos. A cor branca teve a maioria dos casos, com 74,82% dos casos, seguido da categoria preenchida como "em branco", com 12,15%, e a cor parda, com 7,52%. Isso poderia ser explicado por duas vertentes: pelo perfil étnico da região, predominantemente da cor branca, ou pela desigualdade no acesso à saúde, que prejudica o diagnóstico de pessoas pardas. A faixa etária mais afetada foi a de 10 a 14 anos (30,00%), seguido da de 5 a 9 anos (29,70%) e a de 1 a 4 anos (28,90%), mostrando um equilíbrio de casos entre a população pediátrica. O perfil pediátrico mais afetado pela varicela foi de garotos, de cor branca, de 10 a 14 anos. Ainda, houve uma redução no número de casos ao iniciar a pandemia, mostrando que medidas de biossegurança são efetivas no combate a doenças transmitidas por gotículas infectocontagiosas, bem como em políticas públicas para varicela no Rio Grande do Sul.

PE 161 - RELAÇÃO ENTRE FAIXA ETÁRIA E INTERNAÇÕES POR SEPTICEMIA ENTRE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO E 14 ANOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

Juliana Dick Casagrande¹, Lucila Franz Bezerra¹, Caroline Studzinski da Silva¹, Letícia Menezes¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Considerada como a principal causa de mortalidade em crianças internadas em Unidades de Terapia Intensiva, a septicemia é definida como uma síndrome clínica de disfunção orgânica, causada por uma resposta desregulada a infecções. E seu reconhecimento e tratamento precoce é de enorme importância. Avaliar a evolução dos índices de internações hospitalares por septicemia no Sistema Único de Saúde, em relação a faixa etária, no Rio Grande do Sul. Estudo ecológico descritivo, através de dados secundários obtidos no DATASUS, Sistema de Informações Hospitalares, entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024, no Rio Grande do Sul. Foram avaliados a relação entre o número de internações hospitalares entre crianças menores de 1 ano e 14 anos. Entre 2020 e 2024, ocorreram 8.124 internações hospitalares por septicemia no Rio Grande do Sul, sendo 2020 o ano com o maior número de internações, com um total de 1.805, e 2021 com o menor número, sendo 1.478 internações. Na análise de faixa etária, crianças menores de 1 ano apresentaram o maior número de internações, com um total de 6.329 internações (77,9%). Já em crianças entre 1 e 4 anos, aconteceram 948 internações (11,6%). Em crianças entre 5 e 9 anos, ocorreram 458 internações (5,6%). Apresentando o menor número de internações por septicemia temos as crianças entre 10 e 14 anos, com 389 internações, (4,78%). Os achados reforçam os números significativos de internações por septicemia na fase pediátrica, principalmente em menores de 1 ano, representando 77,9% das internações totais por septicemia em menores de 14 anos. Podendo ser atribuído, às maiores taxas de infecção neonatal, como infecções por bacilos entéricos gram negativos e certos micro-organismos gram positivos, que possuem como fatores de risco, aspectos perinatais maternos e obstétricos. Com isso destaca-se a importância de políticas de saúde pública para remediar protocolos de prevenção de sepse e suas complicações. Além da identificação e intervenção precoce para evitar internações prolongadas e possíveis complicações mais graves.

PE 162 - RELATO DE CASO: ESPONDILODISCITE INFECCIOSA

Laura Zin¹, Eduarda Zin², Brenda Beltrame², Júlia Fabris Galvan², Diego Barbosa Sucolotti², Fernanda de Oliveira², Graziele Salcher²

1. Universidade de Passo Fundo (UPF), 2. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI).

A espondilodiscite infecciosa é uma infecção bacteriana no disco vertebral, que pode acarretar sequelas neurológicas no paciente. Ela acomete principalmente crianças, pois diferente dos adultos, os seus discos intervertebrais são vascularizados, favorecendo a disseminação hematogênica de microrganismos. O paciente J. S., 4 anos e 4 meses, procurou o pronto-socorro com queixa de dor intensa em coluna lombossacra há um mês, com piora há quatro dias, além de febre e retenção urinária e fecal. A dor impedia deambulação e piorava à palpação no exame físico. A tomografia de abdome não apresentou alterações que justificassem a algia. Os exames laboratoriais demonstraram alteração da proteína C reativa (73,3 mg/L), velocidade de hemossedimentação (25 mm/h) e leucocitose (15.000mm³), com predomínio de segmentados. Iniciou-se terapia empírica com Ceftriaxona e Clindamicina. A ressonância magnética - RM de quadril realizada apresentou alteração do sinal de disco intervertebral de L1-L2, coleção líquida estendendo-se ao platô vertebral de L1 e realce do corpo vertebral, sugerindo espondilodiscite infecciosa. Com isso, adicionou-se Oxacilina ao tratamento. A terapia foi mantida por 30 dias com melhora progressiva e resolução completa em vinte e um dias. A apresentação clínica da espondilodiscite é inespecífica, assim como os exames laboratoriais. Por isso, a RM é considerada o melhor exame complementar para o diagnóstico, capaz de identificar precocemente alterações típicas da infecção. No caso descrito, o contraste da medula vertebral foi interpretado como um achado sugestivo. O tratamento empírico da condição é necessário, sobretudo em casos de coprocultura negativa, como o relatado. A cobertura deve ser eficaz contra o agente causador mais comum: *Staphylococcus aureus*. As terapias orais e intravenosas variam, e a combinação de antibióticos, incluindo beta-lactâmicos, tem sido eficaz. A espondilodiscite, quando adequadamente tratada, apresenta evolução benigna. As sequelas podem incluir cifose, escoliose, rigidez, desconforto e restrição de movimento na coluna, porém o paciente descrito não desenvolveu nenhuma dessas complicações. Dessa forma, reforça-se a relevância do reconhecimento precoce e do uso da ressonância magnética para o diagnóstico da espondilodiscite infecciosa na prática clínica pediátrica, garantindo o início rápido do tratamento e evitando sequelas.

PE 163 - SEPSE DE FOCO HEPATOBILIAR COM DISSEMINAÇÃO HEMATOGÊNICA PULMONAR NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Katherine Bielemann Ely¹, Larissa Prado da Fontoura¹, Kethury Aline Nunes Paizante¹, Maria Andreia Loureiro Barbosa¹, Maria de Lourdes Martins Pereira Jager¹

1. Universidade Feevale.

Infecções graves são temidas em pediatria. A sepse e o choque séptico, apesar dos avanços médicos, ainda resultam em alta mortalidade hospitalar. O diagnóstico precoce e o suporte intensivo, aliados à correção dos desarranjos fisiológicos e erradicação da infecção, são determinantes para um bom prognóstico. R. P. O., 11 anos, sexo feminino, previamente hígida levada ao pronto atendimento com quadro de dor em quadrante abdominal superior direito há 3 semanas seguida de constipação, colúria, febre e icterícia conjuntiva nos últimos dias. Encaminhada para hospital de referência onde realizou-se tomografia abdominal que evidenciou vesícula biliar com conteúdo discretamente hiperdenso com diagnóstico de colelitíase alitiásica e como pequena estenose do colédoco na Colangiopancreatografia. Exames laboratoriais mostraram leucocitose, inflamação e hiperbilirrubinemia. Optou-se por conduta conservadora com antibióticos (ceftriaxona e metronidazol). No segundo dia, evoluiu com cefaleia intensa, confusão mental e rebaixamento do nível de consciência, sendo transferida à UTI. Tomografia revelou coleção subdural hipodensa temporoparietal direita com obliteração das cisternas basais. No mesmo dia, desenvolveu hipotensão, disfunção respiratória e convulsões, necessitando intubação e drogas vasoativas. Diante da persistência das crises, foi submetida à craniotomia para drenagem de empiema. Também apresentou pneumonia com derrame pleural volumoso, necessitando de drenagem torácica. Houve escalonamento da antibioticoterapia para vancomicina e meropenem, devido à diagnóstico de choque séptico por disseminação hematogênica. Paciente manteve-se em UTI pelo período de 10 dias com posterior retorno para enfermaria pediátrica onde manteve antibioticoterapia por 21 dias e fenitoína. Paciente recebeu alta após 32 dias de internação em bom estado geral, sem sequelas neurológicas. Discussão e conclusão: A sepse se caracteriza por uma disfunção orgânica potencialmente fatal nos sistemas cardiovascular, respiratório, neurológico e/ou de coagulação. No choque séptico além do quadro compatível com sepse há pelo menos alteração em um dos critérios de avaliação cardiovascular: hipotensão grave para a idade, lactato sérico elevado ou necessidade de medicações vasoativas. Crianças com sepse limitada ao sítio primário tem melhor prognóstico quando comparadas com as que apresentam disseminação infecciosa em outros sítios sendo um importante preditor de mortalidade.

PE 164 - SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON (SSJ) EM PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NÃO VERBAL, EPILEPSIA E HIV POSITIVO: RELATO DE CASO

Tomás Bordin Barbieri¹, Alceu Kleinkauf Júnior¹, Roberto Josué Lopes da Luz¹, Enzo Batistello Pilger¹, Larissa Prado da Fontoura¹, Katherine Bielemann Ely¹, Andressa Beskow¹, Ana Paula Garcia Reis¹, Maria de Lourdes Martins Pereira Jager¹

1. Universidade Feevale.

A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) e a Necrólise Epidérmica Tóxica (NET), se caracterizam por uma reação cutânea grave e potencialmente fatal desencadeada por uma hipersensibilidade em resposta a efeitos imunológicos após o uso de medicamentos, infecções, vacinas entre outros. Os pródromos podem se assemelhar a um quadro gripal seguidos de lesões cutâneas extensas com deslocamento de pele, semelhante a uma queimadura grave. A SSJ afeta menos de 10% da área de superfície corporal, enquanto a NET afeta mais de 30%. D. S., sexo masculino, 12 anos, institucionalizado, com Transtorno do Espectro Autista não verbal, epilepsia e HIV por transmissão vertical tendo carga viral indetectável. Paciente em uso de Risperidona, Biperideno, Ácido Valpróico, Periciazina, Lopinavir, Lamivudina e Abacavir. Consultou em uma Unidade de Pronto Atendimento por lesões de pele em tronco e face, tratado como impetigo. Evoluiu para abrupta piora das lesões sendo encaminhado para internação hospitalar. Na enfermaria paciente em regular estado geral com lesões de pele maculares eritematosas associadas a vesículas e bolhas, mais concentradas em tronco e face, mas sem poupar membros, genitais e mucosa oral. Sinal de Nikolski positivo. Diante de provável SSJ, posteriormente confirmada por biópsia de pele, e mediante consultoria de infectologia e neurologia, todas as medicações de uso contínuo foram suspensas. Cerca de 72 horas após a suspensão dos medicamentos o paciente apresentou melhora significativa das lesões sendo transferido para hospital de maior complexidade. Medicamentos como anticonvulsivantes, sulfonamidas, penicilinas e antiinflamatórios não esteroidais precipitam a maioria dos casos de SSJ ou NET. O risco de complicações infecciosas em decorrência dos tecidos danificados e expostos predispõe uma maior morbimortalidade principalmente em pacientes imunocomprometidos ou imunossuprimidos. O tratamento com fármacos como ciclosporina e corticoides ainda é controverso, mas a plasmaferese pode ser considerada para remover metabólicos ou anticorpos reativos. Ainda, o manejo de paciente com uso contínuo de medicamentos, que podem apresentar riscos na sua suspensão, torna o caso mais desafiador exigindo suporte de especialistas para a reintrodução das drogas. Conclusão: O diagnóstico precoce da SSJ pode determinar a redução da mortalidade. A interrupção imediata dos fármacos suspeitos, além de cuidados de suporte, são cruciais para um melhor prognóstico.

PE 165 - TAXA DE MORTALIDADE DE CRIANÇAS ATÉ UM ANO DE IDADE POR SEPTICEMIA EM PORTO ALEGRE DE OUTUBRO DE 2024 A JANEIRO DE 2025 E SEUS IMPACTOS NOS GASTOS HOSPITALARES

Giovanna Rocha Garcia¹, Ana Mariane Barroso², Júlia Arruda Lima³, Gabrielle Conceição¹, Amanda Morais³, Tassiele Moreira⁴

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), 3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 4. Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas (HMIPV).

A Sepse é definida como uma resposta inflamatória sistêmica desregulada e exacerbada, que pode ser desencadeada por patógenos de origem viral, fúngica ou bacteriana, sendo no campo da pediatria, uma importante causa de mortalidade no primeiro ano de vida, sendo uma das principais causas fatais no que tange ao período neonatal - até os primeiros 28 dias de vida. Dentre os principais fatores de risco estão pacientes com antecedentes de morbidades como prematuridade, doenças perinatais, desmame precoce, procedimentos e hospitalizações prévias, histórico familiar ou pessoal de imunodeficiência. Embora os avanços nos processos hospitalares, tecnológicos e de cuidados no período neonatal sigam contribuindo para a redução das taxas de morbidade e mortalidade por sepse no Brasil e, em especial na cidade de Porto Alegre, esse ainda é um grande desafio para o sistema de saúde e tem um significativo impacto socioeconômico. Logo, o trabalho em conjunto com familiares para que possam identificar sintomas e procurar atendimento de forma precoce é de extrema importância. Este estudo tem como objetivo apresentar os principais dados epidemiológicos e financeiros sobre a incidência de internações de crianças de até um ano de idade por septicemia em Porto Alegre no período de outubro de 2024 a janeiro de 2025. Busca evidenciar o das doenças no sistema de saúde a nível municipal. Foi realizada análise quantitativa, epidemiológica, desenvolvida a partir de dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde foram coletados dados sobre número de internações, taxa de mortalidade e dados orçamentários investidos no tratamento. A taxa de mortalidade por septicemia em crianças de até um ano de idade internadas em Porto Alegre no período de outubro de 2024 a janeiro de 2025 é aproximadamente 25%. Com um total de 12 internações, 3 pacientes evoluíram para óbito nesse período. O valor total investido foi de R\$ 39.482. Os achados evidenciam que a septicemia em crianças de até um ano representa um desafio significativo para a saúde pública em Porto Alegre, uma vez que a taxa de mortalidade é elevada. O impacto financeiro também é expressivo, uma vez que o custo médio é de R\$3.290,18 por paciente. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias preventivas e de manejo adequado para reduzir a mortalidade e os custos associados.

PE 166 - TENDÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR COQUELUCHE EM CRIANÇAS NO BRASIL: IMPACTO DA VACINAÇÃO

Lucila Franz Bezerra¹, Juliana Dick Casagrande¹, Caroline Studzinski da Silva¹, Letícia Menezes¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A coqueluche é uma doença respiratória contagiosa, causada pela *Bordetella pertussis*, que pode levar a complicações graves, sobretudo em lactentes. Apesar da ampla cobertura vacinal, surtos da doença ainda são observados. **Objetivo:** Este é um estudo que analisou a tendência das internações por coqueluche em crianças menores de 5 anos no Brasil entre 2009 e 2024, enfatizando o impacto das políticas de imunização. **Método:** Foi realizado um estudo ecológico através da análise retrospectiva dos dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), extraídos do DATASUS, tabulados pelo TabNet. Foram coletadas informações sobre hospitalizações de crianças menores de 1 ano e de 1 a 4 anos no período de dezembro de 2009 a dezembro de 2024. Os dados foram analisados descritivamente e apresentados em valores absolutos. O ano de 2014 não foi incluído na análise, pois marcou a introdução da vacina DTPa para gestantes, sendo um período de transição nas políticas de imunização. **Resultados:** Entre 2009 e 2013, o número total de internações hospitalares por coqueluche foi de 7.877, com um aumento progressivo até atingir um pico em 2013 (3.159 internações). No período de 2015 a 2024, observou-se uma redução no total de internações, com 6.519 registros. O número anual de hospitalizações caiu de 1.409 em 2018 para 253 em 2020 e atingiu o menor valor em 2023, com 212 casos. No entanto, em 2024, verificou-se um aumento expressivo para 649 internações. A análise por faixa etária mostrou que o grupo de menores de 1 ano foi o mais afetado em todos os períodos, representando a maioria das internações. O declínio das internações a partir de 2015 pode ser atribuído à ampliação da cobertura vacinal, com a incorporação da vacina DTPa para gestantes, em 2014, reforçando a importância da imunização materna e da adesão ao esquema vacinal infantil. A queda expressiva em 2020 e 2021 possivelmente reflete medidas de distanciamento social e uso de máscaras durante a pandemia de COVID-19. O aumento observado a partir de 2022 pode estar relacionado à redução da cobertura vacinal, um fenômeno global dos últimos anos, impulsorado por hesitação vacinal e impactos da pandemia nos programas de imunização. **Conclusão:** Os dados analisados demonstram a importância da vacinação na redução da coqueluche, destacando o impacto da imunização materna e infantil, além disso o recente aumento nas internações sugere a necessidade de reforço nas campanhas de vacinação e vigilância epidemiológica para prevenir novos surtos.

PE 167 - TÉTANO EM PACIENTE COM VACINAÇÃO INCOMPLETA: UM RELATO DE CASO

Derrick Alexandre Fassbind¹, Larissa de Lima Olímpio¹, Vivian Wunderlich¹

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

O tétano continua sendo uma doença potencialmente fatal, apesar de ser prevenível por meio da imunização. Embora raro em países com alta cobertura vacinal, casos ainda ocorrem em indivíduos não vacinados, especialmente na população pediátrica. Paciente de 2 anos de idade apresentando quadro de trismo, rigidez muscular cervical e dorsal, opistotono e risus sardonicus de 2 dias de evolução, sem alterações cardiorrespiratórias. Quatro dias antes do início dos sintomas, o paciente apresentou queda ao solo, gerando ferimento abrasivo no joelho sujo de terra, sem ter procurado atendimento médico na ocasião. O paciente apresentava vacinação incompleta, tendo recebido apenas as vacinas ao nascimento e aos 2 meses de idade, com apenas 1 dose da vacina anti-tetânica. O paciente não apresentava nenhuma outra alteração em seu histórico médico. Diante da suspeita de tétano generalizado, o paciente recebeu infusão de imunoglobulina contra o tétano na dose de 500 ui e foi iniciado tratamento com metronidazol EV. Foi internado na unidade de terapia intensiva recebendo midazolam em infusão contínua por 48h, seguido de lorazepam VO sem necessitar de suporte respiratório, evoluindo com resolução completa da tetania, sem apresentar sequelas residuais. Na investigação para outras possíveis causas de tetania, o paciente não apresentava história de contato com veneno de rato (estriçrina), a pesquisa toxicológica de sangue e urina era negativa, o líquor encontrava-se normal com pesquisa viral ampla por biologia molecular negativa, a ressonância magnética de encéfalo e coluna não apresentava alterações, o eletroencefalograma não apresentava alterações compatíveis com crises convulsivas e exames de sangue com bioquímica completa e hemograma normais. O tétano é causado pelo *Clostridium tetani*, altamente prevalente no solo, principalmente em países tropicais. A ocorrência de ferimentos sujos em crianças com vacinação incompleta deve alertar para a realização de medidas de higiene e profilaxia. Na suspeita de tétano, o tratamento imediato, centrado na aplicação de imunoglobulina é de fundamental importância para redução da morbimortalidade, como ocorrido no caso descrito. O tétano é uma doença evitável, porém potencialmente fatal. Este caso reforça a necessidade de iniciativas contínuas de saúde pública para aumentar a cobertura vacinal e combater a desinformação sobre as vacinas.

PE 168 - TUBERCULOSE DISSEMINADA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO 2025

Júlia Cristina Dani Terraciano¹, Alice Ortiz Gonçalves Cardoso¹, Marcelle Martinez Loureiro¹, Bárbara Gabrielle Barbosa de Lara¹, Janine Margutti Lanzanova¹, Larissa Arruda Ferreira¹, Gerhardt Zandoná Neugebauer¹, Jerônimo Sperb Antonello¹

1. Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV).

A tuberculose (TB) é uma importante causa de morbimortalidade infantil. Em crianças, é comum a apresentação extrapulmonar e formas disseminadas que dificultam o diagnóstico precoce devido à inespecificidade dos sintomas. A forma disseminada, caracterizada pelo acometimento de múltiplos órgãos, representa um quadro clínico grave. O diagnóstico envolve critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais. Paciente masculino, 11 anos, admitido em emergência com quadro de perda ponderal (18 kg em 8 meses), inapetência, fraqueza e prostração há 8 meses. À admissão, emagrecido extremo, desidratado, hipocorado e prostrado, internado para investigação do quadro. Em radiografia de tórax opacidade total do pulmão esquerdo, leucocitose com predomínio de neutrófilos e PCR 150. Colocado em isolamento de contato por suspeita de tuberculose. Em tomografia de tórax e abdome, extensa consolidação pulmonar à esquerda, cavitações, focos no pulmão direito, derrame pericárdico, adenomegalias mediastinais e abdominais, nódulos hepáticos e renais sugestivos de acometimento disseminado. Teste molecular rápido no escarro positivo para *Mycobacterium tuberculosis*, sendo iniciado esquema RIPE(rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol). A TB na infância é um desafio epidemiológico e clínico, frequentemente negligenciado nas estratégias de controle da doença. Há uma subnotificação importante dos casos o que prejudica a estimativa adequada de dados. Do ponto de vista clínico, a TB na infância apresenta manifestações peculiares, com predomínio de formas paucibacilares dificultando a confirmação laboratorial, especialmente pela limitação na obtenção de escarro e inespecificidade dos sintomas, que frequentemente mimetizam outras condições infecciosas prevalentes na infância. A presença de sintomas sugestivos devem sempre levantar uma suspeita diagnóstica. Além disso, as barreiras sociais e a escassez de políticas públicas voltadas à infância, comprometem a efetividade das ações de vigilância, diagnóstico e tratamento. Nesse contexto, torna-se imperativo o fortalecimento das políticas públicas que assegurem a detecção precoce, o manejo terapêutico adequado e a vigilância ativa de contatos. Destaca-se, portanto, o papel fundamental do pediatra na identificação precoce dos sinais clínicos sugestivos de tuberculose, bem como na instituição de intervenções terapêuticas apropriadas para a prevenção de desfechos clínicos adversos e para a redução da morbimortalidade relacionada à doença.

PE 169 - SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO SUL: IMPLICAÇÕES E ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2014 A 2024

Emilly dos Santos Siqueira¹, Laura Zanatta¹, Maria Fernanda Brum Mac Cord Lanes¹, Lauren Hickmann Müller¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos).

A sífilis congênita é uma infecção vertical causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Apesar dos avanços na saúde pública, o Rio Grande do Sul (RS) apresentou altas taxas de sífilis congênita ao longo da última década, refletindo uma deficiência na contenção da doença. Assim, a análise do perfil epidemiológico é essencial para identificar grupos vulneráveis e orientar ações preventivas. Analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita no RS entre os anos de 2014 a 2024. Trata-se de um estudo ecológico baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram incluídos casos de sífilis congênita registrados entre 2014 e 2024 no RS, em recém-nascidos com até 6 dias de vida. As variáveis analisadas incluíram ano de diagnóstico, cor/raça, sexo, escolaridade materna e adesão ao pré-natal. Foram contabilizados 18.322 casos de sífilis congênita no RS durante o período de análise. Quanto ao ano de diagnóstico, entre 2014 a 2023 observou-se estabilidade, oscilando entre 8 e 10%, de modo que verificou-se um decréscimo significativo em 2024, contabilizando 676 casos (3,67%). Em relação à cor/raça, os casos majoritariamente ocorreram em indivíduos de cor branca (62,58%), seguidos de sem identificação (19%), pardos (10%) e pretos (7,91%). No sexo masculino e feminino observou-se uma prevalência de 44,67% e 46,67%, respectivamente. A prevalência de mães que apresentaram ensino fundamental completo, 5º a 8º série do ensino fundamental incompleto, ensino médio completo e ensino médio incompleto corresponde a 16%, 18% e 19% e 10%, respectivamente. Por fim, 82,20% das mães fizeram o acompanhamento pré-natal durante a gravidez e 13% não. A análise da prevalência de casos ao longo do período supracitado sugere avanços nas estratégias de controle. A maioria dos casos ocorreu em indivíduos brancos, com distribuição semelhante entre os sexos, apontando para a importância de políticas públicas sensíveis às características regionais. A escolaridade materna concentrou-se no ensino médio completo e fundamental incompleto, possivelmente refletindo barreiras de acesso à informação e aos serviços de saúde. Apesar da elevada adesão ao pré-natal, a persistência de casos evidencia possíveis falhas no diagnóstico e tratamento adequados. Os resultados reforçam a necessidade de intensificar ações de prevenção, com foco na detecção precoce e no manejo efetivo da sífilis congênita.

PE 170 - HOLOPROSENCEFALIA ALOBAR: UM RELATO DE CASO

Millena Gambatto Acco¹, Luiza de Oliveira Resende¹, Bhianca Maria Donato¹, Livia Tiecher da Silveira¹, Daiara Bonini Tolazzi¹, Simone Catto Vaz¹

1. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

O presente relato visa registrar um caso de malformação congênita em um neonato e a importância do cuidado paliativo focado no alívio do sofrimento e no suporte à família. Paciente feminina, 4 meses e 13 dias, segunda gemelar, fruto de fertilização in vitro, nascida em parâmetro de maturidade temporal de 35 semanas e 1 dia com APGAR 8/10, 1.630 kg, portadora de holoprosencefalia alobar e agenesia nasal com fissura labiopalatina completa. Foi encaminhada para UTI neonatal, onde manteve alimentação via sonda enteral. Ainda no primeiro mês de vida, cursou com 3 quadros de sepse devido a infecções respiratórias, anemia com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias e quadros de crises convulsivas de difícil controle com necessidade de fenobarbital, em regime fixo. Atualmente, está sob tratamento domiciliar com dieta parenteral total com dificuldade para ganhar peso, necessidade de suporte ventilatório com oxigenoterapia. No entanto, apesar do uso de medicações em regime fixo, persiste com episódios de crises convulsivas e, devido a isso, retorna com frequência à emergência. Aguarda avaliação para gastrectomia. Faz acompanhamento com otorrinolaringologista pediatra, neuropediatra e realiza tratamento fonoaudiológico. Os bebês que apresentam a forma grave dessa condição podem não sobreviver muito tempo após o nascimento e muitas vezes não sobrevivem além de um ano de vida. Para mais, podem ter dificuldades alimentares, anormalidades endócrinas, convulsões, hidrocefalia, instabilidade de temperatura, apneia central, atrasos motores e de fala e problemas de visão e audição. Na pediatria, as doenças congênitas e genéticas são as principais responsáveis pela indicação de cuidados paliativos. A vista disso, conclui-se que em casos como este, os cuidados paliativos devem iniciar ainda no período pré-natal, a partir da detecção precoce de condições crônico-evolutivas, proporcionando acompanhamento de suporte ao paciente e familiares e/ou cuidadores, além de medidas específicas para o sofrimento psíquico. Somado ao cuidado intra hospitalar, a continuidade do cuidado domiciliar promove o bem-estar da criança. Por fim, mitigar o sofrimento do bebê e de seus familiares não é apenas uma ação, mas o cerne do cuidado, a essência de uma assistência verdadeiramente humanizada e transformadora, visando uma melhora da perspectiva de vida após a definição de que se trata de uma doença crônica e evolutiva, com possível desfecho desfavorável que ameaça a sobrevida ou letal.