

PE 179 - SÍNDROME NEFRÓTICA CONGÊNITA TIPO I: UM RELATO DE CASO

Ana Luísa Balestrin Rossatto¹, Laura Cancian Somavilla¹, Addressa Gregianin Beckmann¹, Gabriel Marchioro², Isadora Fagundes Sartori², Laura Zin², Maria Eduarda Andres², Letícia Taís Berres², Laura Gasparin Scalco², Evelyn Carvalho Rodrigues²

1. Hospital São Vicente de Paulo, 2. Universidade de Passo Fundo (UPF).

A Síndrome Nefrótica Congênita (SNC) é uma doença genética recessiva, caracterizada por proteinúria maciça, edema, hipoalbuminemia, hipogamaglobulinemia, hipercoagulabilidade e hiperlipidemia, manifestando-se nos primeiros três meses de vida. A forma mais comum é nomeada Síndrome Nefrótica Tipo I ou Nefrose Congênita Finlandesa (SCF) e a evolução rápida para doença renal avançada exige terapia de substituição renal e infusão intravenosa de albumina. Paciente D.L.C., masculino, 2 meses e 16 dias, segundo filho de casal hígido e não consanguíneo, procedente de Panambi, RS, foi internado no Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo em 04/02/2025 com edema periorbital e de extremidades, além de ascite, já diagnosticado previamente com SNC por pesquisa genética. Pré-natal sem intercorrências, nascido a termo, pequeno para a idade gestacional, sem intercorrências. No primeiro mês, apresentou choro inconsolável, aumento do volume abdominal, diminuição da diurese e edema progressivo. Ao exame físico, destacavam-se edema facial, prega epicântica bilateral, ponte nasal rasa, nariz bulboso, orelhas simplificadas, lóbulos das orelhas aderidos, pescoço curto e 5º quirodáctilo curto bilateralmente. Abdômen distendido, ascite e edema testicular estavam presentes. Iniciou-se infusão diária de albumina e furosemida, com resposta parcial e evoluiu com desconforto respiratório grave, necessitando de intubação em UTI em 19/02/25. Foi iniciada diálise peritoneal, com boa resposta. A mutação do paciente, variante nonsense, é rara e parece condizer com o fenótipo e evolução típicos da SCF. As proteínas truncadas são expressas apenas nos rins e desencadeiam resposta imune mediada por anticorpos, reduzindo o risco de acometimento multissistêmico. O manejo inclui infusão de albumina para compensar a proteinúria, e terapia, incluindo dialítica, visando controlar edema e uremia, manter o estado nutricional e prevenir complicações. A nefrectomia é indicada para viabilizar o transplante renal, mas o prognóstico é reservado devido ao alto risco de rejeição do enxerto associado à mutação NPHS1. A SCF é uma condição rara e grave e exige diagnóstico precoce e manejo intensivo. A nefrectomia e o transplante renal são essenciais, mas com alto risco de rejeição. O acompanhamento multidisciplinar é crucial para controlar complicações e melhorar a qualidade de vida, reforçando a necessidade de tratamentos individualizados na SNC.

PE 180 - A IMPORTÂNCIA DO TESTE DO REFLEXO VERMELHO NO MANEJO DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA: UM RELATO DE CASO

Geórgia Osório¹, Giulia Brancher², Alice Manganeli¹, Carolina Fagundes Dias Fonseca¹

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), 2. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

A toxoplasmose congênita é uma infecção causada pelo *Toxoplasma gondii* que pode levar a manifestações oftalmológicas, neurológicas e sistêmicas no recém-nascido. O teste do reflexo vermelho ("teste do olhinho") é uma triagem imprescindível para detectar precocemente alterações oculares. Apresentamos o caso de um recém-nascido com suspeita de toxoplasmose congênita, evidenciada por alteração no teste do olhinho, ressaltando a importância dos testes de triagem neonatais no diagnóstico precoce e do manejo adequado a fim de minimizar sequelas. RN masculino, 87 horas de vida, IG 39+3, nascido de parto cesáreo por situação fetal não tranquilizadora. A mãe, tipo sanguíneo A+, G2C1A1, com diagnóstico de toxoplasmose gestacional diagnosticada no 1º trimestre de gestação, em uso de Espiramicina desde então. As demais sorologias no pré-natal foram não reagentes (NR). No nascimento, RN apresentou hipotonia, cianose, ausência de choro e frequência cardíaca inferior a 100 bpm, necessitando de reanimação com pressão positiva. APGAR 2/9, peso 3.515 g, comprimento 48 cm, perímetro cefálico 36 cm, adequado para a idade gestacional. Testes do coraçãozinho e linguinha normais, teste do olhinho alterado, apresentando opacidade bilateralmente. Ultrassom transfontanelar e exames laboratoriais - hemograma, transaminases normais e IgM para toxoplasmose NR, com IgG reagente (75 UI/mL). Ao exame físico não foi encontrada nenhuma outra alteração significativa. Até a redação, paciente encontra-se internado em maternidade aguardando avaliação da oftalmologia e demais exames complementares. O teste do olhinho foi de extrema importância para o diagnóstico precoce da infecção, tendo em vista ter sido a única alteração em exame físico, a qual desencadeou as investigações diagnósticas adicionais e norteará o tratamento subsequente. Diante da variedade de possíveis alterações oftalmológicas e da característica de alta sensibilidade e baixa especificidade do exame de triagem, a avaliação oftalmológica do recém-nascido é essencial para caracterização das alterações oftalmológicas e acompanhamento do desfecho clínico após iniciado tratamento. Portanto, a não realização do teste do olhinho ainda na maternidade pode resultar em diagnósticos tardios e aumento de morbimortalidade nas patologias neonatais congênitas. Garantir a detecção precoce, como neste caso, não é apenas uma recomendação, mas um compromisso do Pediatra com a saúde ocular infantil e a qualidade de vida futura desses indivíduos.

PE 181 - A PREVALÊNCIA DE USO DE SULFATO FERROSO E ÁCIDO FÓLICO EM GESTANTES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REFERÊNCIA DA CIDADE DE PELOTAS/RS

Jéssica Migliorini Nunes¹, Bibiana Martins Verissimo de Melo¹, João Vicente Moser Caberlon¹, Eduarda Wolschick Schleger¹, Maria Eduarda Bermudes dos Santos Silva¹, Vanuza de Fatima Piccin¹, Mariana Luisa de Souza Kurtz¹, Valéria de Carvalho Fagundes¹, Cíntia Kanazawa Silveira¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Os benefícios da suplementação do sulfato ferroso e do ácido fólico são diversas, porém três se destacam como a prevenção da anemia ferropriva, desenvolvimento neurológico do feto e prevenção de malformação congênita do tubo neural. O sulfato ferroso foi implementado para as gestantes pelo Ministério da Saúde em 2005 a partir da vigésima semana de gestação e o ácido fólico inicia-se pré concepção até a décima segunda semana de gestação. Avaliar a prevalência do uso de sulfato ferroso e ácido fólico por gestantes de uma maternidade de referência na cidade de Pelotas/RS. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel® e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. No presente estudo foram avaliados 347 prontuários médicos, e, destes, 199 (57,3%) apresentaram as informações de interesse sobre ácido fólico e 257 (74,0%) sobre sulfato ferroso. Destes, 123 (35,4%) gestantes utilizaram ácido fólico e 216 (62,2%) fizeram o uso de sulfato ferroso durante a gestação. Um percentual significativo de mulheres não realiza a suplementação adequada no período gestacional e sabe-se que a suplementação de ácido fólico e sulfato ferroso durante a gestação é uma estratégia fundamental contribuindo significativamente para a saúde materno-fetal. Evidências científicas reforçam que a adesão adequada a essas suplementações reduz complicações obstétricas e melhora desfechos neonatais. Apesar das recomendações consolidadas por órgãos de saúde, desafios como adesão inadequada e acesso desigual ainda persistem, destacando a necessidade de estratégias educacionais e políticas públicas eficazes. Estudos adicionais são essenciais para avaliar o impacto de diferentes esquemas de suplementação e possíveis adaptações para contextos específicos e assim uma melhor adesão do uso desses suplementos.

PE 182 - A PREVALÊNCIA DO USO DE EQUIPAMENTO DE SEGURANÇA NO DESLOCAMENTO DE RECÉM-NASCIDOS NA ALTA DA MATERNIDADE NA CIDADE DE PELOTAS/RS

Maria Eduarda Bermudes dos Santos Silva¹, Nathalia Schick¹, Luiza Balbinotti Oliveira¹, Priscila Dalla Coletta Maccari¹, Vanuza de Fátima Piccin¹, Maria Isabeli de Almeida Rodrigues¹, Valentina Quattrin Bellinaso¹, Maria Clara Mendes Ligório¹, Saeine da Cunha Haical¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: O trauma é o principal responsável por mortes e incapacidades em crianças, sendo reconhecido como um sério problema de saúde pública tanto no Brasil quanto globalmente¹. Os sistemas de retenção infantil (CRSs – Child Restraint Systems) de veículos, conhecido popularmente como as cadeirinhas, têm o intuito de prevenir ou reduzir a mortalidade e morbidade infantil e, também, conceder proteção em acidentes de trânsito². Sendo assim, é necessário compreender e conscientizar acerca da importância do uso dos CRSs com o intuito de prevenir acidentes e reduzir a exposição das crianças relacionados ao transporte infantil e ao risco de lesões. **Objetivo:** Estimar a prevalência do uso de cadeirinhas de segurança no deslocamento para domicílio dos recém-nascidos em uma maternidade de Pelotas/RS no período de outubro de 2023 a dezembro de 2024. **Método:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel® e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. **Resultados:** Foram analisados 347 prontuários, dos quais 247 (71,2%) possuíam a informação de interesse. Destes, 207 (83,8%) famílias informaram possuir o equipamento de segurança para transporte do recém-nascido, enquanto que os demais (16,2%) não possuíam. Dessa forma, fica claro evidenciar que embora seja uma medida de segurança comprovadamente útil, aproximadamente 1 em cada 6 recém-nascidos não são transportados de forma adequada na alta da maternidade. Ademais, vale ressaltar que quando há o uso dos sistemas de retenção infantil (CRS), conhecidos popularmente como cadeirinhas, reduzem em 82% a ocorrência de ferimentos graves e em 80% o risco de hospitalização devido a acidentes de trânsito. Ademais, é informado que quando utilizados de maneira correta, reduzem a mortalidade em 71%¹. Embora apresente tais benefícios, muitos indivíduos ainda não fazem uso do CRS, o que pode corroborar com o aumento de acidentes e lesões mais graves. **Conclusão:** É necessário uma conscientização da população, incluindo fiscalização, aprimoramento de políticas públicas de saúde e educação, com o objetivo de incentivar o uso das cadeirinhas, como também prevenir acidentes relacionados ao transporte infantil e ao risco de lesões na infância.

PE 183 - ANÁLISE COMPARATIVA: INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES DE CRIANÇAS ATÉ UM ANO DE IDADE POR SÍFILIS CONGÊNITA EM PORTO ALEGRE DE OUTUBRO DE 2024 A DEZEMBRO DE 2024 E SEUS IMPACTOS NOS GASTOS HOSPITALARES

Giovanna Rocha Garcia¹, Ana Mariane Marques Barroso², Júlia Arruda Lima³, Amanda Morais³, Gabrielle Conceição¹, Tassiéle Moreira da Silva⁴

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

A sífilis congênita, causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum* é uma infecção transmitida da mãe para o feto, atravessando a placenta, durante a gestação. A prevenção pré-natal na atenção primária é fundamental para garantir a saúde materna e neonatal, reduzindo a morbidade e a mortalidade, por meio de triagem, diagnóstico precoce, tratamento adequado e orientações pela relação médico-paciente. Implementação dessas estratégias pode reduzir significativamente a incidência de sífilis congênita e melhorar a qualidade de vida materno-infantil. Este estudo tem como objetivo apresentar os principais dados epidemiológicos e orçamentários acerca da incidência de internações de crianças de até um ano de idade por sífilis congênita e valores totais investidos em seus tratamentos entre novembro de 2024 e dezembro de 2024. Busca demonstrar o impacto das doenças no sistema de saúde a nível municipal. Estudo observacional quantitativo, desenvolvido a partir de dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde foram coletados dados sobre incidência internações de crianças até um ano por sífilis congênita e valores totais investidos em seus tratamentos entre novembro de 2024 e dezembro de 2024. O número total de internações de crianças até um ano por sífilis congênita e valores totais investidos em seus tratamentos entre novembro de 2024 e dezembro de 2024 foi 10, sendo 1 em outubro, 5 em novembro, e 4 em dezembro. O gasto total com a internação foi R\$12.612. As internações por sífilis congênita revelam um agravamento à saúde pública e gastos do Sistema Único de Saúde (SUS) que poderiam ser evitados, posto que a sífilis congênita é uma doença de prevenção fácil e acessível, fazendo parte da Estratégia de Família e Comunidade. Uma vez que a gestante não for infectada pelo vírus, as chances de infecção por *Treponema pallidum* são diminuídas a quase zero.

PE 184 - ANÁLISE DA RELAÇÃO DA DURAÇÃO DA GESTAÇÃO COM A INCIDÊNCIA DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO EM RECÉM-NASCIDOS NO BRASIL (2018-2023)

Vitória Picinini da Silva Sauer¹, Anna Carolina Sehl Ferreira¹, Laura Maria Plochanski Pedroso Brock¹, Martina Brandeburski Camargo¹, Lorenna Lima Regueira Costa¹, Adalvane Nobres Damasceno¹

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

Introdução: As malformações congênitas do aparelho circulatório (MCAC) representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade neonatal. A duração da gestação é um fator crítico para o desenvolvimento fetal, e sua relação com a incidência de MCAC pode fornecer informações essenciais para a assistência pré-natal e neonatal. **Objetivo:** Analisar a relação entre a duração da gestação e a incidência de MCAC em recém-nascidos (RN) no Brasil entre 2018 e 2023. **Métodos:** Estudo ecológico com base em dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), abrangendo o total de nascimentos e os casos diagnosticados com MCAC no Brasil de 2018 a 2023. Os nascimentos foram categorizados segundo a duração gestacional em seis faixas: menos de 22 semanas, 22 a 27 semanas, 28 a 31 semanas, 32 a 36 semanas, 37 a 41 semanas e 42 semanas ou mais. A prevalência de MCAC foi calculada para cada grupo dividindo-se o número de casos pelo total de nascidos vivos, sendo expressa em porcentagem. **Resultados:** Entre 2018 e 2023, o Brasil registrou 16.299.527 nascimentos, dos quais 17.496 apresentaram MCAC, resultando em uma prevalência geral de 0,11%. O grupo de 37 a 41 semanas concentrou a maior parte dos nascimentos (13.895.141), com 12.092 casos de MCAC, correspondendo a uma prevalência de 0,09%. Apesar desse maior número absoluto de casos, as taxas proporcionais foram mais elevadas entre os nascimentos prematuros. A maior prevalência foi observada em recém-nascidos entre 22 e 27 semanas (0,61%, n = 513), seguidos pelos de 28 a 31 semanas (0,53%, n = 893) e de 32 a 36 semanas (0,24%, n = 3.843). Nos extremos gestacionais, as menores prevalências foram registradas em nascidos com 42 semanas ou mais (0,03%, n = 103) e em menores de 22 semanas (0,06%, n = 5). A análise temporal revelou que, apesar de variações anuais nos números absolutos, a distribuição das prevalências por tempo gestacional manteve-se semelhante ao longo dos anos, sem tendência clara de aumento ou diminuição da incidência de MCAC. Os dados indicam que a duração da gestação influencia a incidência de MCAC, com maior prevalência entre RN prematuros, especialmente aqueles com menos de 32 semanas. Esses achados ressaltam a importância da prevenção da prematuridade e do monitoramento intensivo desses neonatos para reduzir a incidência e o impacto das MCAC. **Conclusão:** Estratégias para melhorar o acompanhamento pré-natal e garantir suporte adequado aos RN prematuros são fundamentais para minimizar complicações e melhorar o prognóstico desses pacientes.

PE 185 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR ESPINHA BÍFIDA EM NEONATOS NO BRASIL, ENTRE 2018 E 2023

Adriana D Azevedo Panazzolo¹, Amanda Wagner Fiore¹, Neimah Maruf Ahmad Maruf Maruf Ahmad Maruf¹, Cristiano do Amaral De Leon¹, Andressa Pricila Portela¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Isadora Saurin Ritterbusch¹, Júlia Dobler¹, Vitória de Azevedo¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A espinha bífida, ou mielomeningocele, é uma malformação congênita resultante da falha no fechamento do tubo neural, levando à alteração da coluna vertebral e da medula espinhal. A maioria dos casos ocorre de forma isolada e apresenta etiologia multifatorial. Esse defeito acontece nos estágios iniciais da gestação, geralmente até a 4ª semana. Devido ao fechamento incompleto das vértebras, a medula, as meninges e as raízes nervosas projetam-se para fora da coluna, formando uma protuberância no dorso do bebê. Em muitos casos, essa saliência permanece aberta, sem cobertura de pele, deixando as estruturas neurais expostas. A suplementação de ácido fólico desempenha um papel fundamental na prevenção da mielomeningocele e deve ser realizada desde três meses antes da concepção até o final do primeiro trimestre da gestação. Analisar os dados de internações e óbitos por espinhas bífidas em neonatos, entre os anos de 2018 a 2023. Estudo epidemiológico quantitativo com dados obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). O Brasil registrou um total de 6.029 internações em menores de 1 ano por espinha bífida entre 2018 e 2023. Destes, 1.714 ocorreram em 2018, 1.002 em 2019, 1.009 em 2020, 939 em 2021, 989 em 2022 e 1.076 em 2023. Quanto à região, ocorreram 519 internações na norte, 2.030 na nordeste, 2.142 na sudeste, 635 na sul e 703 na centro-oeste. Quanto aos óbitos relacionados à espinha bífida, foram registrados, no Brasil, no período entre 2018 e 2023, um total de 141 óbitos. Destes, 22 ocorreram em 2018, 15 em 2019, 27 em 2020, 29 em 2021, 21 em 2022, e 27 em 2023. Quanto à região, ocorreram 16 óbitos na norte, 51 na nordeste, 48 na sudeste, 13 na sul e 13 na centro-oeste. A espinha bífida, malformação congênita decorrente da falha no fechamento do tubo neural, continua a ser um problema de saúde significativo no Brasil. Entre os anos avaliados, foram registradas 6.029 internações entre, sendo a região Centro-Oeste a com maior taxa de internação por 100 mil habitantes (4,39), seguida pelo Nordeste com 3,56 internações por 100 mil habitantes. A análise por taxa de óbitos por 100 mil habitantes, revela que a região Nordeste e a Norte apresentam maior taxa de mortalidade, com cerca de 0,09 óbitos por 100 mil habitantes. Visto o alto número de internações e óbitos em neonatos, por essa condição, mostra a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento eficaz.

PE 186 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO TÉTANO NEONATAL NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2022

Amanda Wagner Fiore¹, Cristiano do amaral De Leon¹, Adriana D Azevedo Panazzolo¹, Neimah Maruf Ahmad Maruf Mahmud¹, Andressa Pricila Portela¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Isadora Saurin Ritterbusch¹, Davi Azevedo da Costa¹, Júlia Dobler¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

O tétano neonatal (TN), também conhecido como mal dos 7 dias, é uma doença infecciosa rara e grave que acomete recém-nascidos em seus primeiros 28 dias de vida. Essa patologia é resultado da contaminação do coto umbilical pela bactéria *Clostridium tetani*, que pode estar presente em materiais não esterilizados utilizados na manipulação do cordão umbilical no pós parto. A TN segue sendo um desafio para a saúde pública em locais com baixa cobertura vacinal, com baixos índices de escolaridade e com deficiência do acesso a uma assistência pré-natal e neonatal de qualidade. Analisar a influência da falta de acesso à educação e à saúde de qualidade na incidência de tétano neonatal na população brasileira. Foi realizado um estudo transversal que analisa dados retirados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) do Data-sus. O intervalo analisado abrange os anos de 2010 a 2022. As variáveis consideradas durante a análise descritiva foram escolaridade e faixa etária materna, e local de nascimento de nascidos vivos diagnosticados com tétano neonatal no Brasil. No período de 2010 a 2022, foram notificados 21 casos de tétano neonatal no Brasil. Dos registros, 71,4% (15 de 21 casos) ocorreram em partos domiciliares, 23,81% (5 dos 21) ocorreram em ambiente hospitalar e 1 dos 21 casos teve informação sobre localidade ignorada. Quanto à escolaridade, a maioria das mães com recém-nascidos atingidos pela TN apresentava nível educacional baixo, predominando até a 4ª série do ensino fundamental. Com relação à distribuição etária das mães, a maior incidência de casos concentra-se entre mulheres de 15 a 29 anos. Analisando os dados coletados, nota-se correlação direta entre determinadas circunstâncias sociais relacionadas à mãe, ao pré-natal, ambiente de parto e atendimento neonatal com maior incidência de casos de TN. Um acompanhamento cuidadoso e de qualidade para com as gestantes e com o neonato é determinante na prevenção dessa e de outras afecções neonatais evitáveis. O investimento na saúde do binômio mãe-bebê, especialmente em populações vulneráveis, pode impactar de forma definitiva os índices de morbimortalidade infantil em nosso país. É essencial qualificar e facilitar o acesso à informação e aos serviços de saúde para que, no futuro, tenhamos um panorama diferente do atual, com queda nos números registrados ou eventual extinção dessa patologia.

PE 187 - ANÁLISE DE INTERCORRÊNCIAS NEONATAIS EM UMA MATERNIDADE REFERÊNCIA PELOTAS/RS

Rany Jeronimo Rochadel¹, Maria Rita Dinon¹, Clara Chagas Pacheco¹, Vanuzza de Fátima Piccin¹, Valéria Valéria de Carvalho Fagundes¹, Priscila Dalla Coletta Maccar¹, Nátaly da Silva Prietsch¹, Saeine da Cunha Haical¹, Eduardo Henrique de Miranda Reis¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Em grande maioria, os recém-nascidos (RN) a termo e prematuros tardios têm uma boa evolução na vida extrauterina e não são necessários cuidados a mais que os de rotina quando. No entanto, podem apresentar intercorrências como icterícia, taquipneia, hipoglicemia, engasgos, entre outros, sendo fundamental o manejo precoce e correto a fim de manter por mais tempo o contato com a mãe e reduzir o tempo de internação. Avaliar a prevalência de intercorrências neonatais - taquipneia, icterícia, esforço respiratório- em uma maternidade referência de Pelotas/RS. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel[®] e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. Foram avaliados 347 prontuários médicos e, destes, 228 (65,7%) apresentaram dados sobre intercorrências neonatais: 15 (16,6%) manifestaram taquipneia com necessidade de observação e 21 (9,2%) esforço respiratório com necessidade de uso de pressão positiva. Do total de prontuários, 324 (93,4%) continham informação sobre icterícia neonatal e, destes, 118 (36,4%) eram fisiológica e 3 (0,9%) patológicas, 203 (62,6%) não apresentaram. Aproximadamente 15% dos pacientes apresentaram algum distúrbio respiratório no período neonatal, enquanto que mais de um terço dos RN apresentou icterícia. Os dados obtidos ressaltam a importância de um acompanhamento rigoroso e de intervenções precoces, quando necessário, para assegurar a saúde dos recém-nascidos. Futuros estudos podem explorar a relação entre as intercorrências neonatais e fatores maternos, além de investigar a eficácia das intervenções realizadas na maternidade.

PE 188 - APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DE DESFECHOS NEONATAIS EM RECÉM-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Luísa Litvin Raffin¹, Paola Vittoria Zordan Costella¹, Victoria Baptista dos Santos¹, Manoel Antonio da Silva Ribeiro¹

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

Introdução: A prematuridade e suas complicações estão diretamente relacionadas à mortalidade neonatal. Diante da necessidade de decisões rápidas e eficazes para otimizar o manejo desses pacientes, a inteligência artificial (IA) é uma ferramenta promissora na predição de desfechos clínicos e na estratificação de risco. **Objetivo:** Definir desfechos preditos por IA em bebês de muito baixo peso. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática na base de dados PubMed, com artigos publicados desde 2014, utilizando os termos MeSH (Medical Subject Headings): ((‘preterm birth’ OR ‘newborn’) AND ((‘computational modeling’ OR ‘Artificial Intelligence’))) AND (outcomes). Foram incluídos estudos envolvendo neonatos prematuros com peso inferior a 1.500 g, nos quais a IA foi utilizada para prever desfechos relacionados à prematuridade: displasia broncopulmonar (DBP), hemorragia intraventricular, leucomalácia periventricular, enterocolite necrosante, retinopatia da prematuridade (ROP) e septicemia. A seleção dos artigos envolveu a triagem pelo título e resumo, seguida da leitura integral dos estudos potencialmente relevantes. Dois revisores independentes realizaram a seleção e extração dos dados, sendo divergências resolvidas por um terceiro avaliador. Os dados extraídos incluíram: título, autor, ano, objetivo, população, modelo de inteligência artificial e principais achados. **Resultados:** Foram identificados 187 artigos: 146 foram excluídos na triagem pelo título e resumo, e 11 não puderam ser recuperados. Trinta artigos foram lidos na íntegra, resultando na inclusão de 6 estudos: duas coortes, um ensaio clínico randomizado, um estudo multicêntrico, um estudo transversal e um estudo diagnóstico retrospectivo. Os principais desfechos encontrados foram DBP e ROP. Os métodos computacionais identificados incluíram redes neurais convolucionais (CNN), *Deep Learning* e *Support Vector Machine* (SVM). Um modelo baseado em SVM demonstrou capacidade de prever o risco de DBP nos primeiros dias de vida, com base em exames de curta duração, permitindo intervenções precoces. Para ROP, uma CNN apresentou acurácia de 100% na predição do melhor tratamento para cada recém-nascido, evidenciando seu impacto potencial no prognóstico. Três modelos de IA demonstraram eficiência na predição de desfechos críticos em neonatos prematuros, auxiliando no manejo clínico. Contudo, há lacunas na investigação de outras doenças relevantes. **Conclusão:** Estudos futuros devem ampliar a aplicação da IA na predição dessas condições, reforçando sua utilidade na neonatologia.

PE 189 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SEPSE EM CRIANÇAS DE ATÉ 1 ANO NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024

Vitória Mascarello¹, Cristiano Do Amaral de Leon¹, Júlia Dobler¹, Vitória de Azevedo¹, Isadora Saurin Ritterbusch¹, Andressa Pricila Portela¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Flávia Vasconcellos Peixoto¹, Ana Carolina da Costa Miranda¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A sepse é uma das principais causas de morbimortalidade em crianças de até 1 ano, especialmente em países em desenvolvimento. Este estudo, de delineamento epidemiológico quantitativo e retrospectivo, utilizou dados do DATASUS para investigar os óbitos por sepse em crianças de até 1 ano de idade entre 2020 e 2024, destacando tendências e disparidades regionais. Analisar os dados de óbitos por sepse em crianças de 0 a 1 ano de idade no período de 2020 a 2024 no Brasil. Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo, retrospectivo, utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Entre 2020 e 2024, o número total de óbitos por sepse em crianças de 0 a 1 ano no Brasil foi de 5.387 casos. Esses óbitos foram distribuídos pelas regiões do país, sendo 736 no Norte, 1.870 no Nordeste, 1.939 no Sudeste, 555 no Sul e 287 no Centro-Oeste. Os registros anuais indicam que, em 2020, ocorreram 1.049 óbitos, com 135 casos no Norte, 380 no Nordeste, 381 no Sudeste, 106 no Sul e 47 no Centro-Oeste. Em 2021, houve um total de 1.060 óbitos, sendo 147 no Norte, 407 no Nordeste, 369 no Sudeste, 90 no Sul e 47 no Centro-Oeste. No ano de 2022, foram registrados 1.109 óbitos, sendo 144 no Norte, 387 no Nordeste, 400 no Sudeste, 103 no Sul e 75 no Centro-Oeste. Em 2023, o total foi de 1.162 óbitos, com 180 casos no Norte, 403 no Nordeste, 400 no Sudeste, 128 no Sul e 51 no Centro-Oeste. Por fim, em 2024, o total foi de 1.007 óbitos, com 130 casos no Norte, 293 no Nordeste, 389 no Sudeste, 128 no Sul e 67 no Centro-Oeste. Além disso, a distribuição por sexo ao longo dos cinco anos revelou que, dos 5.387 casos, 3.008 ocorreram em crianças do sexo masculino e 2.379 em crianças do sexo feminino. Entre os casos do sexo masculino, foram registrados 412 no Norte, 1.059 no Nordeste, 1.076 no Sudeste, 319 no Sul e 142 no Centro-Oeste. No sexo feminino, foram registrados 324 casos no Norte, 811 no Nordeste, 863 no Sudeste, 236 no Sul e 145 no Centro-Oeste. Os dados indicam que a sepse em crianças de até 1 ano apresenta variações significativas em relação à região geográfica e ao sexo no Brasil. Observou-se uma maior incidência nas regiões Nordeste e Sudeste, com predominância em recém-nascidos do sexo masculino. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas de saúde direcionadas, além da necessidade de diagnóstico precoce e intervenções eficazes para o manejo adequado da sepse em crianças nesta faixa etária.

PE 190 - ASSOCIAÇÃO DE VACTERL: RELATO DE CASO

Isadora Tres Cruz¹, Pedro Damassini¹, Lara Fabian de Moura¹, Arthur Tres Cruz², Luiza Fontanari Froner², Kaio Sato de Almeida¹, José Maurício Vieira Bonilla¹

1. Universidade de Passo Fundo (UPF), 2. Faculdade Atitus Educação Passo Fundo

A associação de VACTERL consiste em um conjunto de anomalias congênitas caracterizadas por pelo menos três das seguintes malformações: anomalias vertebrais, atresia anal, defeitos cardíacos, fístula traqueoesofágica relacionada à atresia de esôfago, defeitos renais e defeitos em membros, geralmente radiais. Paciente feminina, 2 anos e 4 meses, procedente de Passo Fundo - RS. Nasceu de 40 semanas e 2 dias, parto cesáreo, pesando 3.505 gramas, comprimento de 49 centímetros e índice de APGAR 8/9. Gestação com 11 consultas de pré-natal, sorologias maternas negativas, fez uso de Ácido Fólico das 9 às 13 semanas de gestação. Intercorrências na gestação: Hipotireoidismo gestacional e infecção do trato urinário no 3º trimestre. Diagnosticou-se na paciente, espinha Bífida, malformação sacral com períneo plano e musculatura hipotrófica, laringomalácia e encurtamento femoral à esquerda, malformações congênitas compatíveis com a associação de VACTERL. Embora a associação de VACTERL seja comumente diagnosticada após o nascimento, sua identificação precoce por parte dos profissionais de saúde permite a realização de intervenções imediatas no período neonatal. Garantindo melhores desfechos funcionais e perspectivas de qualidade de vida a longo prazo para o paciente. Conclui-se, portanto, a importância da realização de um acompanhamento pré natal adequado, bem como a suplementação de Ácido Fólico desde o período pré gestacional. Essa abordagem contribui para a prevenção de defeitos do tubo neural e possibilita o diagnóstico precoce de malformações congênitas. Promovendo um desenvolvimento fetal adequado e uma evolução gestacional favorável.

PE 191 - ASSOCIAÇÃO ENTRE O ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL E A OCORRÊNCIA DE ANOMALIAS CONGÊNITAS DURANTE OS ANOS DE 2013 A 2023

Isadora Tres Cruz¹, Pedro Damassini¹, Lara Fabian de Moura¹, Arthur Tres Cruz², Luiza Fontanari Froner², Kaio Sato de Almeida¹

1. Universidade de Passo Fundo (UPF), 2. Faculdade Atitus Educação Passo Fundo

As anomalias congênitas são alterações estruturais ou funcionais que ocorrem durante a vida intrauterina. O acompanhamento pré-natal é uma das principais estratégias de prevenção primária das anomalias congênitas, viabilizando a implementação de medidas que reduzem os riscos de alterações no desenvolvimento embrionário e fetal. Realizar uma análise estatística para avaliar o impacto do pré-natal adequado na ocorrência de anomalias congênitas no estado do Rio Grande do Sul, no período dos últimos dez anos. Trata-se de um estudo ecológico descritivo, baseado em dados obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET), da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos dados referentes à influência do pré-natal na ocorrência de nascidos vivos com anomalias congênitas, registrados no estado do Rio Grande do Sul no período de 2013 a 2023. Entre as categorias da adequação quantitativa de pré-natal, "Não classificados" e "Não informados" foram excluídas da análise. Os dados foram extraídos por meio do programa Tabwin e exportados para planilhas no Microsoft Excel para realização das estatísticas. No período de 2013 a 2023, foram registrados 1.487.750 nascidos vivos no estado do Rio Grande do Sul, dos quais 14.056 apresentaram anomalias congênitas, correspondendo a 0,94% do total. Entre os nascidos vivos sem anomalias congênitas, a maioria apresentou um pré-natal classificado como adequado ou mais que adequado (68%). Já o grupo de mães que não realizou pré-natal, teve acompanhamento inadequado ou intermediário totalizou 20%, evidenciando um percentual significativo de gestações com assistência insuficiente. Entre os nascidos vivos de mães com pré-natal adequado, 0,90% apresentaram anomalias congênitas, enquanto no grupo com acompanhamento insuficiente, a proporção foi de 1,12%. A análise dos dados demonstrou ser estatisticamente significativa ($p < 0,05$), indicando que a ocorrência de anomalias congênitas é mais frequente entre os nascidos de mães com acompanhamento pré-natal insuficiente. Portanto, é indispensável fomentar a realização de um acompanhamento pré-natal adequado, garantindo a identificação precoce de fatores de risco e a saúde gestacional para o desenvolvimento fetal. Dessa forma, a assistência pré-natal completa e apropriada é capaz de minimizar a ocorrência de anomalias congênitas.

PE 192 - AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE NECESSIDADE DE REANIMAÇÃO EM SALA DE PARTO EM UMA MATERNIDADE NA CIDADE DE PELOTAS/RS

Stéfani Navarini Spironello¹, Maria Isabeli de Almeida Rodrigues¹, Bibiana Martins Verissimo de Melo¹, Victoria Retamar Leivas¹, Pedro Hermes Abrahão¹, Nathalia Schick¹, Saeine da Cunha Haical¹, Bruna Miguel Casagrande¹, Valéria de Carvalho Fagundes¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: Atualmente, estima-se que 10,0% dos recém-nascidos necessitam de assistência suplementar para iniciar o processo de respiração autônoma no momento do parto¹ e, apesar da grande maioria nascer sem empecilhos, antecipar a necessidade de intervenções é de extrema relevância, a fim de garantir efetividade nas ações subsequentes do procedimento de reanimação neonatal. **Objetivo:** Estimar a prevalência da necessidade de medidas auxiliares na recepção do recém-nascido em sala de parto, e com base nisso poder compreender qual abordagem é a mais empregada quando o contexto faz necessária a sua utilização. **Método:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel[®] e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. **Resultados:** No estudo, foram revisados 347 prontuários médicos, onde 341 desses possuíam dados sobre reanimação neonatal. A partir desse total, pode-se determinar que 307 pacientes não careceram de manobras auxiliares (90%). O excedente compreende 34 pacientes (10%), que necessitaram de intervenções. Entre eles, 25 pacientes precisaram de aspiração de vias aéreas superiores, 12 fizeram uso de ventilação com pressão positiva, 3 de pressão positiva contínua nas vias aéreas e, em 1 paciente, foi necessária a realização de massagem cardíaca. No estudo, nenhum paciente precisou de intubação orotraqueal e emprego adicional de adrenalina. A maioria dos casos analisados não necessitaram de manobras para reanimação neonatal, entretanto, a desqualificação profissional poderia desencadear consequências drásticas para a saúde dos recém-nascidos que careceram de auxílio. Sabe-se que no Brasil, a asfíxia perinatal é a terceira principal causa de óbito em crianças com menos de 5 anos de vida³, logo é indispensável dispor de profissionais que estejam aptos para identificar e atuar ativamente caso manobras extras se façam necessárias. **Conclusão:** A necessidade de reanimação neonatal é uma adversidade que pode ser enfrentada, e ela exige um conjunto de ações antecipatórias que tenham como principal objetivo garantir higidez da vida que chega. E por isso conhecer o caso, dominar as técnicas, treinar a equipe e organizar os materiais são ações indispensáveis no cotidiano médico na sala de parto.

PE 193 - AVALIAÇÃO DE UM MODO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EXPERIMENTAL EM VENTILADOR CONVENCIONAL

Victória Baú Rabello¹, Fernanda Velho Rovaris¹, Humberto Holmer Fiore¹

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

Introdução: A ventilação mecânica (VM) é um método de tratamento frequentemente utilizado na Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR). Essa condição trouxe novos desafios aos neonatologistas, que muitas vezes necessitam de alternativas ventilatórias para aqueles recém-nascidos que não respondem à ventilação mecânica convencional, como o emprego de tempos inspiratórios curtos. **Objetivo:** Avaliar e comparar dois métodos de ventilação mecânica em porcos recém-nascidos através da indução de SDR, um destes utilizando tempos inspiratórios curtos em ventiladores convencionais. **Método:** O estudo foi realizado sob normas éticas para pesquisa em modelos animais, seguindo o preconizado pelo Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA). Doze porcos recém-nascidos foram induzidos à depleção pulmonar de surfactante através de lavagens repetidas dos pulmões com soro fisiológico, visando a remoção do surfactante. Posteriormente, os animais foram submetidos a duas diferentes estratégias de tratamento, sendo grupo 1 com VM Tempo inspiratório curto (0,1 segundos) e grupo 2 com VM convencional (0,5 segundos). Os grupos foram comparados através de gasometria arterial e registro da mecânica pulmonar. Esses parâmetros foram avaliados antes da lavagem pulmonar, após a lavagem pulmonar e após 60 e 120 minutos de ventilação nos grupos. Além disso, foi realizada análise morfológica através de lâminas histológicas dos pulmões dos animais. **Resultados:** Todos os animais desenvolveram doença pulmonar e apresentaram melhora significativa nos dois modos de ventilação, porém não houve diferença entre os dois grupos quando avaliamos a resposta clínica. A análise morfológica também não apresentou diferença significativa de área total aerada destes pulmões. Entretanto, o desvio-padrão na ventilação convencional foi bem maior, o que sugere que estes pulmões apresentaram mais áreas de atelectasia e hiperdistensão. Os pulmões ventilados com tempos inspiratórios curtos teriam uma abertura alveolar mais homogênea, uma vez que houve uma diferença significativa nas médias dos tamanhos alveolares e desvios-padrões, sendo compatível com a explicação racional do uso do método experimental aplicado. **Conclusão:** Apesar do modelo animal desse estudo não evidenciar diferença na resposta aos dois métodos de ventilação, cada vez mais estudos estão surgindo comprovando a influência do tempo inspiratório curto em melhorar a homogeneidade da distribuição de ar nos pulmões durante a ventilação.

PE 194 - AVALIAÇÃO DO PLANEJAMENTO GESTACIONAL E O SEU IMPACTO NO SURGIMENTO DE SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA CIDADE DE PELOTAS/RS

Nátaly da Silva Prietsch¹, Hemilene Louzada Lacerda Reis¹, Eduarda Jaine Facchinelo Dallaqua¹, Marina Salim Pilon¹, Isabella Della Flora Bolzan¹, Maria Isabeli de Almeida Rodrigues¹, Stéfani Navarini¹, Mariana Luisa de Souza Kurtz¹, Saeine da Cunha Haical¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: A gestação é marcada por grandes mudanças na vida da mulher, dentre elas mudanças físicas, mentais, hormonais e de nível social. Com base nisso, é de extrema relevância compreender a relação que permeia a organização pré-gestacional com o surgimento de sintomas psicológicos. Além disso, nota-se que a presença de sintomas ansiosos e depressivos durante a gestação aumenta o risco de desenvolver depressão no período pós puerperal. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de mulheres com gestação planejada e aquelas sem planejamento com o surgimento de sintomas depressivos e/ou ansiosos no período gestacional de pacientes em uma maternidade de Pelotas/RS. **Método:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel[®] e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. **Resultados:** Foram analisados 347 prontuários médicos. Dentre eles, 251 continham informações sobre planejamento gestacional, sendo 137 (54,6%) com gestação planejada e 114 (45,4%) não planejada. A prevalência geral dos sintomas ansiosos e/ou depressivos foi de 14,3%. Dentre as planejadas, 17 delas (12,4%) tinham sintomas. Já nas não planejadas, 19 com sintomas (16,7%). O planejamento gestacional está associado a uma prevalência menor de sintomas de ansiedade e/ou depressão quando comparado à concepções sem programação. **Conclusão:** Evidencia-se, assim, a importância do planejamento gestacional, a fim de minimizar o surgimento de sintomas de ansiedade e/ou depressão, bem como possibilitar melhores desfechos para o binômio mãe-bebê.

PE 195 - COBERTURA DA TRIAGEM NEONATAL NO BRASIL: ANÁLISE REGIONAL DA COLETA DE SANGUE EM RECÉM-NASCIDOS (2009-2023)

Camila Variani¹, Muriel Terra Pizzutti dos Santos², Amanda França Mizubuti³, Dayane Macedo Vieira⁴, Fernanda Santinoni Couto⁵, Laís Penini Sabiniano⁶, Rebecca Van Hattem⁷, Sérgio Allan Sena Alves⁸

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

A triagem neonatal é componente de políticas públicas em inúmeros países. É realizada através de uma amostra de sangue, geralmente no calcanhar dos recém-nascidos, sendo obrigatório o registro desse procedimento no SUS. Os exames realizados garantem um diagnóstico precoce e tratamento adequado aos acometidos. Analisar a relação entre a coleta de sangue para os exames da triagem neonatal e os nascidos vivos no Brasil, avaliando a cobertura do programa no país, com atenção às possíveis desigualdades regionais e lacunas na realização ou registro do procedimento. Estudo ecológico, analisou-se dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) sobre a coleta de sangue para a triagem neonatal no Brasil, no período de 2009 a 2023, com correlação dos dados entre nascidos vivos dentro do mesmo intervalo. Os dados foram coletados nas seções "Produção hospitalar - Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) em Procedimento" e "Estatísticas Vitais - Nascidos Vivos (SINASC)". No período de janeiro de 2009 a dezembro de 2023, foram realizadas 34.970.637 coletas de sangue para triagem neonatal no país. Desses procedimentos, a quase totalidade (N = 34.821.816) teve os dados de região ignorados. Dos dados presentes, o Sudeste apresenta a maior porcentagem, com 64,6% (N = 96.140), seguido pelo Nordeste (N = 24.075, 16,2%), Centro-Oeste (N = 12.715, 8,54%), Sul (N = 12.618, 8,48%) e, por fim, Norte (N = 3.273, 2,2%). Nesses 15 anos analisados, houveram 42.545.509 nascimentos. Considerando a quantidade total de procedimentos feitos, 7.574.872 recém-nascidos ficaram sem a coleta de sangue para a triagem neonatal, ou seja, 17,8% da população não realizou os exames necessários ou não teve registro do ato no sistema. A análise revelou que uma parcela considerável dos recém-nascidos (17,8%) não realizaram a coleta de sangue para os exames obrigatórios da triagem neonatal ou não tiveram esse procedimento registrado. Apesar da alta quantidade de coletas realizadas, a ausência de informações regionais em grande parte dos registros limita a avaliação precisa das desigualdades territoriais. Esses achados evidenciam a necessidade de fortalecimento dos mecanismos de registro e ampliação da equidade no acesso à triagem neonatal. Investimentos em vigilância em saúde e aprimoramento dos sistemas de informação são essenciais para garantir a efetiva cobertura da triagem neonatal e promover melhores desfechos em saúde na infância.

PE 196 - COMPARAÇÃO DO TESTE DAS MICROBOLHAS ESTÁVEIS NOS FLUIDOS ORAL IMEDIATO E GÁSTRICO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

Natália Caldas de Oliveira¹, Victória Baú Rabello¹, Humberto Holmer Fiore¹

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

O surfactante pulmonar é uma substância fundamental na mecânica pulmonar, cuja deficiência está associada à síndrome do desconforto respiratório (SDR) em bebês prematuros. O Teste das Microbolhas Estáveis (TME) avalia a maturidade pulmonar através da análise de fluidos corporais que contêm surfactante, sendo uma alternativa viável, de baixo custo e não invasiva. Este estudo tem como objetivo comparar os resultados do número de microbolhas do TME no aspirado oral imediato após o nascimento e no aspirado gástrico em recém-nascidos menores que 34 semanas de idade gestacional. Trata-se de um estudo observacional prospectivo. Foram incluídos recém-nascidos prematuros com idade gestacional menores que 34 semanas, excluindo-se aqueles com malformações congênitas maiores, síndromes genéticas ou ausência de consentimento. A coleta da secreção oral foi realizada logo após o nascimento e a secreção gástrica foi retirada nas primeiras horas de vida. As amostras foram registradas em microscópio, armazenadas em banco de dados e analisadas estatisticamente. Dados como perfil materno e gestacional, características neonatais e variáveis durante internação também foram analisados. Os indicadores diagnósticos avaliados foram: sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN). O nível de significância adotado foi de 5%. Foram incluídos 18 recém-nascidos. A associação entre os resultados do TME e a administração de surfactante demonstrou que o TME oral foi ligeiramente maior do que o TME gástrico, mas não atingiu significância estatística ($p = 0,58$). Ambos os TME apresentaram sensibilidade de 54,5%, já a especificidade do TME gástrico foi 42,9% e do TME oral 28,6%. Os VPP foram 60,0% (gástrico) e 54,5% (oral), enquanto os VPN foram 37,5% e 28,6%, respectivamente. A análise dos desfechos hospitalares mostrou relação significativa entre evolução clínica e fatores como uso de surfactante, necessidade de intubação e peso ao nascer. O TME demonstrou ser uma ferramenta promissora para auxiliar na identificação precoce da necessidade de surfactante, principalmente quando realizado no aspirado gástrico. Embora os indicadores de acurácia ainda exijam refinamento e validação em estudos com amostras maiores, o TME contribui para um cuidado mais direcionado às necessidades do recém-nascido prematuro. A simplicidade e não invasividade do método reforçam seu potencial como estratégia complementar ao julgamento clínico no contexto neonatal.

PE 197 - CORRELAÇÃO ENTRE EXAMES ULTRASSONOGRÁFICOS OBSTÉTRICOS E A INCIDÊNCIA DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NO RIO GRANDE DO SUL

Natália Toebe Giudice da Costa¹, Claiane Vitória Teza², Eduardo Flach Klein³, Jonas Carvalho Reis², Laíse Pauletti Barp⁴, Thais Fernanda Dalferth², Éder de Mattos Berg⁵

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), 2. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 3. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), 4. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 5. Sindicato Médico do RS (SIMERS).

A avaliação ultrassonográfica na gravidez é fundamental para orientar condutas clínicas e possibilitar diagnósticos precoces. Nesse contexto, a identificação antecipada de malformações congênitas (MC) contribui para melhores desfechos e qualidade de vida ao recém-nascido. Analisar a relação entre o número de Ultrassonografias Obstétricas (USO) realizadas no SUS e a incidência de nascimentos com MC no estado do Rio Grande do Sul (RS), no período de 2021 a 2023. Estudo ecológico e transversal de base populacional, abrangendo o período de janeiro de 2021 a dezembro de 2023. Analisaram-se dados secundários do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), disponibilizados pelo DATASUS, referentes ao estado do RS. Entre 2021 e 2023, observou-se queda no número de USO no RS, passando de 93.720 em 2021 para 86.176 em 2022 e 84.778 em 2023. Em 2021, os maiores números foram registrados em Porto Alegre (16.917), Alvorada (3.945), Santa Cruz do Sul (3.803) e Novo Hamburgo (3.287). Já em 2022, houve redução geral, com Porto Alegre (14.670), seguida de Caxias do Sul (3.610), Alvorada (3.545) e Santa Cruz do Sul (3.486). Em 2023, manteve-se o padrão: Porto Alegre (15.107), Alvorada (3.981), Santa Cruz do Sul (3.861) e Caxias do Sul (3.815). Paralelamente, houve uma curva decrescente no número de nascidos vivos com MC no estado, passando de 1.309 casos em 2021 para 1.272 em 2022 e 1.093 em 2023 - queda de aproximadamente 16,5%. Porto Alegre permaneceu como o principal polo de notificações, com 185 casos em 2021, 168 em 2022 e 154 em 2023. Em 2021, além da capital, destacaram-se Canoas (43 casos), Caxias do Sul (39), Pelotas (37), Gravataí (34) e Santa Maria (34). Em 2022: Caxias do Sul (37), Santa Maria (36), Canoas (30), Gravataí (30) e Pelotas (25). Em 2023, a distribuição mudou discretamente: Santa Maria (33 casos), Alvorada (32), Gravataí (30) e, com 28 casos cada, Canoas e Caxias do Sul. Observou-se uma tendência de redução simultânea no número de USO realizadas pelo SUS e na incidência de MC notificadas no RS entre 2021 e 2023. Os dados sugerem que a cobertura e a qualidade da vigilância pré-natal, incluindo o acesso ao exame ultrassonográfico, influenciam diretamente os índices de diagnóstico e notificação de anomalias congênitas. A integração dos sistemas de informação e a padronização das notificações podem aprimorar a vigilância epidemiológica e apoiar a tomada de decisões em saúde pública.

PE 198 - DOENÇA DE CAFFEY: UM RELATO DE CASO

Letícia Taís Berres¹, Roberta Lago Lima¹, Letícia Farina Piva¹, Sthefania Carpenedo Concatto¹, Laura Gasparin Scalco¹, Gabriel Marchioro¹, Laura Zin¹, Isadora Fagundes Sartori¹, Ana Júlia Schiavon Zanin¹, Simone Medeiros Beder Reis¹

1. Universidade de Passo Fundo (UPF).

A Doença de Caffey é uma condição genética rara, de herança autossômica dominante, caracterizada por periostite proliferativa, inflamação de tecidos moles, irritabilidade e febre. Surge nos primeiros meses de vida, manifestando-se com espessamento cortical de ossos longos, mandíbula e clavícula. É uma doença autolimitada, com regressão espontânea, embora alguns casos possam persistir. Lactente feminina, J.V.F., nascida a termo, pesando 2.935g, sem intercorrências no parto. No primeiro mês de vida, apresentou edema em pernas e antebraços desde o nascimento, sem outros sintomas. Ao exame físico, encontrava-se em bom estado geral, com tumefações firmes, indolores e não flutuantes em ambas as pernas e antebraços. Os demais achados foram normais. Exames laboratoriais não mostraram alterações, incluindo VDRL negativo. Radiografias revelaram, nas pernas e antebraços, deformidade angular nas diáfises das tíbias, espessamento cortical, neoformação óssea e reação periosteal sólida ondulada nas regiões anteromediais. Na radiografia da mandíbula evidenciou exostose mentoniana. Radiografias dos braços e coxas estavam normais. Com base nos achados clínicos e radiológicos, foi considerado o diagnóstico de hiperostose cortical infantil. A paciente foi acompanhada mensalmente pela pediatra, apresentando crescimento e desenvolvimento adequados, com regressão progressiva das tumefações. Aos 12 meses, exames radiológicos mostraram regressão completa. Este caso ilustra a Doença de Caffey, evidenciando um padrão radiológico característico, com destaque para o acometimento mandibular, achado fundamental para a suspeição diagnóstica. Apesar da ausência de irritabilidade e febre — sinais frequentemente associados à doença —, a evolução clínica foi típica, com regressão espontânea e sem necessidade de tratamento específico. A Doença de Caffey, embora rara, deve ser sempre considerada no diagnóstico diferencial de lactentes com edema ósseo e periostite, a fim de evitar exames complementares desnecessários, intervenções invasivas e terapias inadequadas. Mesmo na ausência de sintomas sistêmicos, a evolução costuma ser benigna, com bom prognóstico.

PE 199 - DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE FUSÃO PENO-ESCROTAL EM NEONATO: RELATO DE CASO

Marina Silveira Martins Kessler¹, Fernanda Mello¹, Clarissa Gutierrez Carvalho^{1,2}, Queila Esteves de Oliveira², Leandro Meirelles Nunes^{1,2}

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 2. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Introdução: A fusão peno-escrotal é uma alteração anatômica caracterizada pela fixação anormal da pele escrotal a variados níveis do ventre do pênis. Acarreta perda do ângulo penoscrotal, resultando em aparente encurtamento peniano. O diagnóstico é clínico e o tratamento cirúrgico precoce é essencial para um resultado global favorável. **Relato de caso:** Recém-nascido a termo, com 24 horas de vida, do sexo masculino, adequado para a idade gestacional. Idade materna de 34 anos, sem comorbidades ou complicações no pré-natal. Ao exame físico, evidenciada junção da pele do escroto à parte proximal do corpo peniano. Pênis com dimensões usuais, porém curvatura peniana exposta somente à manobra de extensão de pele do escroto. Demais aspectos do exame urológico sem alterações: óstio uretral externo normoposicionado, testículos tópicos e bolsa escrotal em posição anatômica. Diagnosticada fusão peno-escrotal parcial. O paciente recebeu alta hospitalar com solicitação de encaminhamento para avaliação ambulatorial da equipe de Cirurgia Pediátrica com vistas ao planejamento da correção cirúrgica futura. **Discussão:** O exame físico completo e cuidadoso é de suma importância para a avaliação clínica dos recém-nascidos. Nos casos de fusão peno-escrotal, a análise do aparelho genito-urinário mostrará a elevação da pele escrotal quando o pênis é retificado junto da parede abdominal. Essa condição pode existir isoladamente, mas deve-se atentar para a possibilidade de ocorrer concomitante a outras condições urológicas, como hipospádia, curvatura peniana e micropênis - que devem ser imediatamente pesquisadas e diagnosticadas pelo exame físico. A obliteração do ângulo penoescrotal ventral gera a aparência de um pênis curto e pode provocar problemas futuros de cunho sexual e aflições psicológicas, além de dor, infecções urinárias e desarranjos miccionais. Sendo assim, a intervenção cirúrgica precoce é preconizada, dada a possibilidade de prevenir os problemas citados e reduzir a procura excedente por serviços médicos ao longo da vida do indivíduo. **Conclusão:** A detecção precoce da fusão peno-escrotal só é possível através de um exame físico metuculoso do recém-nascido. A otimização dessa prática propicia o crucial manejo breve das aderências penianas, evita transtornos diversos e poupa recursos de saúde.

PE 200 - DETERMINANTES SOCIAIS E DEMOGRÁFICOS ASSOCIADOS À MORTALIDADE POR CARDIOPATIAS CONGÊNITAS EM NEONATOS NO BRASIL ENTRE 2018 E 2023

Marcus Vinicius Sehl Ferreira¹, Vitória Picinini da Silva Sauer¹, Rodrigo Righesso¹, Bruna Gadret¹, Paula Engel Martini¹, Adalvane Nobres Damaceno¹

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

As Cardiopatias Congênitas (CC) são malformações frequentes, com uma prevalência de 30 mil nascimentos por ano. Embora a influência de fatores genéticos e ambientais nas CC seja reconhecida, há uma lacuna na compreensão dos impactos na mortalidade neonatal. Investigar a relação de determinantes sociais e demográficos e da mortalidade por CC em neonatos, entre 2018 e 2023, no Brasil. Trata-se de um estudo epidemiológico observacional. Utilizou-se os dados disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) referentes ao período de 2018 a 2023. Os dados são referentes aos óbitos por cardiopatias congênitas (CID-10 Q20-Q28) em crianças menores de cinco anos, as variáveis selecionadas foram: faixa etária, cor/raça, sexo, local de ocorrência e categoria de cardiopatia. Os dados foram analisados de forma descritiva com números absolutos e porcentagens. Entre os anos de 2018 e 2023, houve um total de 19.995 óbitos por CC em crianças menores de cinco anos no Brasil, correspondendo a 8,6 por cento do total de óbitos em crianças menores de cinco anos no Brasil nesse período. A distribuição dos óbitos por cor/raça indica uma prevalência entre brancos (47,24 por cento, sendo 9.449 óbitos) e pardos (41,87 por cento, sendo 8.371 óbitos), com números significativamente menores entre negros (2,89 por cento, sendo 578 óbitos), amarelos (0,15 por cento, sendo 30 óbitos) e indígenas (1,13 por cento, sendo 226 óbitos). Em termos de sexo, os óbitos foram mais frequentes em meninos (53,45 por cento, sendo 10.684 óbitos) em comparação às meninas (46,21 por cento, sendo 9.240 óbitos), e um número pequeno de casos não teve sexo especificado (71 óbitos). No que diz respeito ao local de ocorrência, a maioria dos óbitos (96,09 por cento, sendo 19.214 óbitos) ocorreu em hospitais. A distribuição de óbitos pelas diferentes categorias de cardiopatias também variou, com a maior prevalência observada nas malformações das câmaras e comunicações cardíacas (17,15 por cento, sendo 3.429 óbitos) e nas malformações das grandes artérias (11,07 por cento, sendo 2.214 óbitos). Os dados mostram uma relação entre determinantes sociais e demográficos, como raça/cor e acesso aos serviços de saúde, e a mortalidade por CC em neonatos no Brasil. As disparidades observadas ressaltam a necessidade de políticas públicas voltadas à redução das desigualdades no atendimento a essas crianças, visando melhorar o prognóstico e promover maior equidade na saúde infantil.

PE 201 - DISCINESIA CILIAR PRIMÁRIA ASSOCIADA A SITUS INVERSUS TOTALIS EM NEONATO: UM RELATO DE CASO

Laura Richetti Franzosi¹, Gabriel Weber², Letícia Zanella Cattapan², Cristiane Agostini Cassanelo³, Luisa Simoni¹

1. Universidade de Passo Fundo (UPF), 2. Universidade Federal da Fronteira Sul - Hospital São Vicente de Paulo, 3. Hospital São Vicente de Paulo.

Este relato tem como objetivo descrever o caso de um lactente com disfunção respiratória e posterior diagnóstico clínico de discinesia ciliar primária (DCP) associada a situs inversus totalis. Paciente D. V. L., nascido a termo 39 + 3 semanas, peso 3.230 g e Apgar 9/10. No nascimento, evoluiu com cianose perioral e episódios de apneia. Ao exame, apresentava taquipneia, ausculta rude com crepitações bilaterais e tiragens subcostal e furcular. Instalado CPAP. A radiografia de tórax apresentava infiltrado pulmonar difuso bilateralmente, coração em dextrocardia e sonda orogástrica no lado direito, achados confirmados por Ecocardiograma e Ultrassonografia de abdome. Apresentava grande quantidade de secreção espessa. Levantada a hipótese de DCP e revisando os critérios, o paciente totalizava 10 pontos no escore PICADAR. Neonatos com disfunção respiratória precoce associada a alterações radiográficas, especialmente em presença de situs inversus totalis, devem ser investigados para DCP. Embora as diretrizes não determinem uma investigação padrão, sugere-se a utilização do score PICADAR. Uma pontuação ≥ 10 pontos têm uma probabilidade de teste positivo para DCP de mais de 90%. O diagnóstico definitivo se dá pela baixa produção de óxido nítrico no fluxo nasal, pela análise microscópica das vias aéreas ou pela realização de biópsia do epitélio. Não existem recomendações com alto nível de evidência para o tratamento de DCP. Por isso, o tratamento se baseia em diretrizes para o tratamento de fibrose cística. Conclui-se, portanto, a importância de relatar os casos de DCP, a fim de facilitar o diagnóstico precoce para que estudos com melhores níveis de evidência sejam desenvolvidos, para garantir um manejo terapêutico adequado e evitar os danos da morbidade.

PE 202 - DESIGUALDADES REGIONAIS NO DIAGNÓSTICO E MORTALIDADE POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO EM LACTENTES NO BRASIL (2013-2023)

Vitória Picinini da Silva Sauer¹, Eduarda de Souza Pitamiglio¹, Felipe Almeida Marcello¹, Jean Zambeli da Silva¹, Vitória Kerolayne Araújo Saldanha¹, Bruno Jardim Tesheiner¹, Adalvane Nobres Damaceno¹

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

Introdução: As Malformações Congênitas do Aparelho Circulatório (MCAC) são uma das principais causas de mortalidade infantil no Brasil, e o diagnóstico e tratamento precoce colaboram para melhorar o prognóstico. No entanto, estudos indicam que ainda há disparidades no diagnóstico e tratamento dessas malformações, impactando diretamente nas taxas de mortalidade. **Objetivo:** Analisar as desigualdades regionais no diagnóstico e mortalidade por MCAC em lactentes no Brasil, de 2013 a 2023. **Método:** Estudo epidemiológico com dados secundários de internações e óbitos por MCAC em menores de 1 ano, extraídos do DATASUS (2013 a 2023). Os dados populacionais de cada região foram utilizados para calcular as taxas de internação e mortalidade. Para cada ano e região, o número de internações e mortalidade foi dividido pela população da região naquele ano, e o resultado foi multiplicado por 100.000, permitindo uma padronização que facilitou a comparação entre as regiões ao longo do tempo. **Resultados:** Os dados evidenciam disparidades regionais significativas. Entre 2013 e 2023, foram registradas 83.960 internações por MCAC em lactentes no Brasil. As maiores taxas de internação por 100.000 habitantes ocorreram nas regiões Sudeste e Sul, enquanto as menores taxas foram observadas no Norte e Centro-Oeste. O ano com o maior número absoluto de internações foi 2021 (n = 9.011), com a maior taxa no Sudeste (4,8) e a menor taxa no Centro-Oeste (3,67). O menor número de internações ocorreu em 2013 (n = 6.158), com a maior taxa no Sul (4,0) e a menor no Norte (1,8). No mesmo período, foram registrados 34.155 óbitos por MCAC em menores de 1 ano. As maiores taxas de mortalidade ocorreram nas regiões Norte e Nordeste, enquanto as menores taxas foram observadas no Sul e Sudeste. O ano com o maior número de óbitos foi 2014 (n = 3.322), com a maior taxa no Norte e Centro-Oeste (ambos 2,27) e as menores no Sudeste e Sul (1,52 e 1,55, respectivamente). O menor número de óbitos ocorreu em 2020 (n = 2.757), com a maior taxa no Norte (1,88) e as menores no Sul e Sudeste (1,17 e 1,19, respectivamente). **Conclusão:** O estudo demonstra a existência de diferenças regionais no diagnóstico e na mortalidade por MCAC no Brasil. As regiões com maiores taxas de internação são aquelas que apresentam menor mortalidade, enquanto as regiões com menor taxa de internação registram os maiores índices de óbito. Esses achados sugerem disparidades no acesso ao diagnóstico e ao tratamento precoce, o que pode impactar os desfechos clínicos dos lactentes.

PE 203 - EPIDEMIOLOGIA DA ESPINHA BÍFIDA NO BRASIL: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO (2019-2023)

Eloize Feline Guarnieri¹, Eduardo Ribeiro Goularte Alves¹, Manuela Ribeiro Goularte Alves¹, Luísa Haas Comin¹, Vitória de Azevedo¹, Cristiano do Amaral De Leon¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A espinha bífida (EB) é um defeito congênito resultante do fechamento inadequado do tubo neural durante a gestação, frequentemente associado à deficiência de folato materno. Embora seja compatível com a vida, a condição impõe desafios complexos ao tratamento e à qualidade de vida dos pacientes. A forma mais comum da doença é a mielomeningocele, e seu diagnóstico é realizado por exames de imagem, com tratamento predominantemente cirúrgico. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações e óbitos por EB em menores de 1 ano no Brasil entre 2019 e 2023. **Método:** Foi realizado um estudo transversal descritivo, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Foram coletadas informações sobre nascidos vivos, internações e óbitos, estratificadas por região, sexo e faixa etária de até 1 ano de idade. No período analisado, nasceram 13.355.890 crianças no Brasil, sendo 6.834.767 meninos e 6.519.047 meninas. No mesmo intervalo, ocorreram 3.810 internações por EB e 103 óbitos em menores de 1 ano. A distribuição das internações revelou maior prevalência na região Sudeste (37,71%), seguida do Nordeste (31,73%), Norte (10,94%), Sul (10,15%) e Centro-Oeste (9,44%). Já os óbitos foram mais frequentes no Nordeste (35,92%) e Sudeste (33,98%), seguidos pelo Norte (12,62%), Centro-Oeste (9,70%) e Sul (7,76%). Em relação ao sexo, 1.955 internações ocorreram em meninos e 1.855 em meninas. Quanto aos óbitos, foram registrados 54 entre meninos e 49 entre meninas. A prevalência de internações a cada 100.000 nascidos vivos foi de 28,60% no sexo masculino e 28,45% no feminino, enquanto a taxa de óbitos foi de 0,79% e 0,75%, respectivamente. Ao longo dos anos, os números variaram: em 2019, foram registradas 717 internações e 13 óbitos; em 2020, 773 internações e 21 óbitos; em 2021, 755 internações e 24 óbitos; em 2022, 735 internações e 20 óbitos; e em 2023, o maior número, com 830 internações e 25 óbitos. **Conclusão:** Os dados reforçam que a EB representa um importante fator de risco para morbidade perinatal, podendo causar complicações graves, como paralisia, hidrocefalia, incontinência e infecções. Sua associação com natimortos prévios e deficiência materna de ácido fólico destaca a necessidade de uma abordagem preventiva. Assim, a investigação pré-natal e o tratamento multidisciplinar são fundamentais para reduzir os impactos da doença.

PE 204 - FATORES DE RISCO E TENDÊNCIAS DOS PARTOS PREMATUROS NO BRASIL: ANÁLISE DE 2019 A 2023

Gustavo Sousa Pinto Castro Barcellos¹, Kaliandra Pilla Ribeiro¹, Laura Cortezi Rottoli¹, Julia Pujol Lima¹, Raissa Rocha Marcos¹, Maria Júlia Pasini Batista¹, Izabelle Silva Lobo¹, Fenanda Fonseca Rodrigues¹, Bianca Nascimento Naimayer¹, Marina Balod Strassacappa¹

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

O parto prematuro, antes de 37 semanas, é um dos principais desafios da saúde materno-infantil. No Brasil, sua frequência é influenciada por múltiplos fatores, exigindo medidas de prevenção e assistência adequadas. Analisar a tendência dos nascimentos prematuros no Brasil entre 2019 e 2023, identificando fatores de risco associados, e avaliar a influência da idade e escolaridade materna na prematuridade e sua relação com a assistência pré-natal. Foram coletados dados de nascidos vivos no Brasil classificados por duração da gestação a partir do Sistema de Informações de Nascidos Vivos do SUS (SINASC/SUS), utilizando registros de 2019 a 2023, abrangendo gestantes menores de 10 anos até 69 anos, a fim de realizar um estudo transversal com análises quantitativas e qualitativas. Também foram coletados dados sobre o tipo de gravidez e instrução da mãe durante a gestação para realizar comparações. Partos prematuros foram analisados ano a ano. Entre 2019 e 2023, ocorreram 13.355.890 partos, dos quais 1.535.394 foram antes das 37 semanas de gravidez. Notou-se que 10,36% das mulheres com gravidez única tiveram parto prematuro, enquanto em gestações duplas esse valor foi de 60,65%. Adicionalmente, a escolaridade materna também influenciou, com 15,78% de prematuridade para mulheres que não frequentaram a escola e com esse valor reduzindo a cada ano a mais de instrução, chegando a 11,21% em mulheres com 12 anos ou mais de escolarização. Em relação à idade, os maiores percentuais de prematuridade foram em mães menores de 15 anos (18,09%) e maiores de 39 anos (15,98%). Os resultados mostram que a taxa de partos prematuros no Brasil é compatível com as estimativas globais, com risco maior em gestações gemelares, o que reforça a necessidade de cuidados obstétricos diferenciados nesses casos. A escolaridade materna mostrou influência significativa, com maior prevalência de prematuridade entre mulheres sem escolarização, reduzindo progressivamente até aquelas com 12 anos ou mais de estudo, sugerindo que a educação e outros fatores socioeconômicos impactam o acesso e adesão ao pré-natal. Ademais, a idade materna também é fator de risco, com maiores taxas em adolescentes abaixo de 15 anos e mulheres acima de 39 anos, possivelmente devido a fatores biológicos e menor adesão ao pré-natal em adolescentes ou maior incidência de comorbidades em gestantes mais velhas. Esses achados destacam a necessidade de políticas públicas focadas no pré-natal e estratégias preventivas.

PE 205 - FRENECTOMIA NEONATAL NO RIO GRANDE DO SUL: VARIAÇÃO TEMPORAL E ANÁLISE ECOLÓGICA

Claiane Vítoria Teza¹, Andressa Calderipe Bressani², Catharina Anselmini Accorsi³, Eduardo Flach Klein⁴, Maria Rita Marcon da Silva⁵, Paula Uebel Engelsing³

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), 3. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 4. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), 5. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos).

A frenectomia neonatal é indicada em casos de anquiloglossia com dificuldades na amamentação. Contudo, há pouca evidência científica que comprove sua eficácia. Isso reforça a importância de uma avaliação criteriosa quanto à sua real indicação clínica. Analisar a variação temporal na realização de frenectomias neonatais no estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2013 e 2023, com o intuito de identificar tendências populacionais e regionais relacionadas à indicação desse procedimento. Estudo ecológico e transversal de base populacional, o qual analisou as Macrorregiões de Saúde do Rio Grande do Sul (RS). Sendo utilizados dados dos anos de 2013 e de 2023, referentes ao número de frenectomias neonatais (DataSUS) e aos nascidos vivos (Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde – IVIS). A frenectomia pode corrigir a restrição ao movimento da língua do bebê durante a alimentação, permitindo uma amamentação mais eficaz e menos dor no mamilo materno, resultante da diminuição do atrito entre a gengiva/língua inferior do bebê e o mamilo. Em 2013 no RS, foram realizadas 237 frenectomias neonatais e 1310 em 2023, o que representa um aumento de quase 6 vezes. Em ambos os anos, a região que mais realizou frenectomia foi a metropolitana, 104 em 2013 e 629 em 2023, seguida da região norte com 30 em 2013 e 47 em 2023 e da Serra com 41 em 2013 e 215 em 2023. A região que menos realizou o procedimento em 2013 foi o Vale com 6 e em 2023 o Sul com 31. Por fim, a região Missioneira teve maior aumento de frenectomias, saindo de 20 em 2013 para 220 em 2023. Os dados analisados demonstram um aumento consistente no número de frenectomias neonatais realizadas no RS entre os anos de 2013 e 2023. Embora esse dado possa refletir maior atenção à identificação da anquiloglossia e suas possíveis repercussões na amamentação, a interpretação dos achados requer cautela. Sendo um estudo ecológico e transversal, não é possível estabelecer relações causais diretas nem avaliar desfechos clínicos individuais. Nesse sentido, os resultados reforçam a necessidade de uma avaliação criteriosa quanto à indicação da frenectomia, considerando os limites da evidência atualmente disponível e a importância de se evitar intervenções desnecessárias em um período tão sensível do desenvolvimento infantil. O fortalecimento de protocolos clínicos baseados em evidências e a realização de estudos com delineamentos mais robustos são fundamentais para embasar a tomada de decisão profissional nesse contexto.

PE 206 - IMPACTOS DA TERAPIA COM SURFACTANTES EM PREMATUROS NA FUNÇÃO PULMONAR INFANTIL

Bruna Lempek Trindade Dutra¹, Tchandra Machado de Vargas¹, Amanda Julião Dias dos Santos¹, Samira Martines¹, Luiza Tomschke da Costa¹

1. Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

Prematuros frequentemente desenvolvem síndrome do desconforto respiratório neonatal (NRDS), devido à imaturidade pulmonar e à deficiência de surfactante. A introdução da terapia com surfactante exógeno revolucionou o tratamento, melhorando a oxigenação, diminuindo a necessidade de ventilação invasiva e reduzindo a mortalidade (PELKONEN, 1998). Além de seus efeitos imediatos, essa intervenção influencia o desenvolvimento pulmonar a longo prazo, podendo prevenir complicações como a displasia broncopulmonar (DBP) (MENDONÇA, 2022, SANTEMA, 2020). Analisar os impactos da terapia com surfactante na função pulmonar infantil de prematuros, considerando desfechos clínicos e prognósticos ao longo da infância. Revisão bibliográfica na base PubMed com os descritores ‘surfactant therapy’ AND ‘infant lung function’, resultando em 144 publicações. Após seleção por título e resumo, 7 estudos foram incluídos e analisados. Os estudos mostraram melhora na função pulmonar em crianças tratadas com surfactante. Observou-se menor resistência pulmonar e esforço respiratório nos tratados, embora medidas de fluxo expiratório permanecessem abaixo do normal (ABBASI, 1993). ‘Curosurf’ demonstrou menor eficácia de resgate em comparação com outros tipos, mas associou-se a menores taxas de hemorragia e pneumotórax (MERRITT, 1989). A administração precoce reduziu complicações como hemorragia e sepse, mas estudos recentes destacam também o papel de outras intervenções, como a ventilação não invasiva (MENDONÇA, 2022). Na idade adulta, ex-prematuros com DBP apresentam menor função pulmonar, mas parte deles recupera-se parcialmente, com valores acima do limite inferior da normalidade (SANTEMA, 2020). Na infância, os tratados com surfactante apresentaram melhores índices como CVF e PEF (PELKONEN, 1998), embora obstrução e hiperresponsividade brônquica persistam em muitos casos. O tratamento não aumentou o risco de alergias (GAPPA, 1999). O surfactante pulmonar melhora a mecânica respiratória e reduz complicações neonatais, promovendo melhores desfechos pulmonares em prematuros. Embora nem todos atinjam função pulmonar normal, há tendência de melhora com o crescimento. Estratégias terapêuticas menos invasivas e o acompanhamento prolongado são essenciais para otimizar os resultados em longo prazo.

PE 207 - INFLUÊNCIA DO GRUPO ETÁRIO MATERNO NA PREVALÊNCIA DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CIRCULATORIO EM RECÉM-NASCIDOS NO BRASIL (2018-2023)

Vitória Picinini da Silva Sauer¹, Anna Carolina Sehl Ferreira¹, Laura Maria Plochanski Pedroso Brock¹, Martina Brandeburski Camargo¹, Lorenna Lima Regueira Costa¹, Adalvane Nobres Damaceno¹

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

Introdução: A idade materna é um fator relevante na ocorrência de malformações congênitas do aparelho circulatório (MCAC). Com mudanças nos padrões reprodutivos da população, torna-se essencial avaliar sua influência na prevalência dessas condições, subsidiando políticas de saúde neonatal. **Objetivo:** Analisar a influência da faixa etária materna na prevalência de malformações congênitas do aparelho circulatório em recém-nascidos (RN) no Brasil no período de 2018 a 2023. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com base em dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), abrangendo o período de 2018 a 2023. Foram coletadas informações sobre o total de nascimentos e os casos de RN diagnosticados com MCAC, estratificados de acordo com a idade materna, sendo classificadas nas faixas 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 24 anos, 25 a 29 anos, 30 a 34 anos, 35 a 39 anos, 40 a 44 anos, 45 a 49 anos e 50 a 54 anos. A prevalência de MCAC foi calculada como a proporção de nascimentos de RN com diagnóstico de MCAC em relação ao total de nascidos vivos em cada grupo etário materno, expressa em percentual (%), permitindo a comparação entre os diferentes grupos etários ao longo do período analisado. **Resultados:** Entre 2018 e 2023, ocorreram 16.299.527 nascimentos no Brasil, dos quais 17.496 recém-nascidos (0,11%) foram diagnosticados com MCAC. A prevalência variou de acordo com a idade materna, evidenciando um aumento progressivo do risco em gestantes mais velhas. A maior taxa de recém-nascidos com MCAC foi observada no grupo de 45 a 49 anos (0,48%, n = 158), seguido pelas mães de 40 a 44 anos (0,27%, n = 1.522) e 50 a 54 anos (0,24%, n = 5). Em contrapartida, as menores prevalências ocorreram entre mães de 10 a 14 anos (0,05%, n = 50), 15 a 19 anos (0,06%, n = 1.321) e 20 a 24 anos (0,08%, n = 3.026). Comparando os extremos, gestantes acima de 45 anos apresentaram uma prevalência quase cinco vezes maior que adolescentes de 10 a 14 anos. Os resultados sugerem que a idade materna exerce influência significativa na prevalência de MCAC, com risco crescente em gestantes acima de 40 anos. Este padrão reforça a necessidade de estratégias voltadas à prevenção e ao diagnóstico precoce, especialmente em mulheres de idade avançada. **Conclusão:** O desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao aconselhamento reprodutivo e ao aprimoramento do acompanhamento pré-natal pode contribuir para a redução dos impactos dessas condições na mortalidade e morbidade neonatal no Brasil.

PE 208 - INTERNAÇÕES POR SEPTICEMIA NEONATAL NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Anna Carolina Santos da Silveira¹, Cristiano do Amaral De Leon¹, Eloize Feline Guarneri¹, Andressa Pricila Portela¹, Laura Carolina Nardi Motta¹, Vitória de Azevedo¹, Júlia Dobler¹, Isadora Saurin Ritterbusch¹, Amanda Wagner Fiore¹, Neimah Maruf Ahmad Maruf Mahmud¹

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

A septicemia neonatal representa um importante desafio de saúde pública, sendo uma causa significativa de morbimortalidade. Sua incidência está ligada a desigualdades no acesso à saúde e variações na qualidade do cuidado neonatal. Avaliar o perfil epidemiológico das internações por septicemia em menores de 1 ano nas diferentes macrorregiões do Brasil nos últimos 5 anos. Realizou-se um estudo transversal descritivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, obtidos no banco do Departamento de Informática do Ministério da Saúde. Para a análise, elaborou-se uma planilha eletrônica contendo o número de internações por septicemia em menores de 1 ano nas regiões do Brasil, estratificadas por sexo e idade, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023. Em 2019, foram registradas 5.640 internações por septicemia em meninas menores de 1 ano, com destaque para o Sudeste (2.391) e Nordeste (1.476), e 7.083 em meninos, sendo 2.910 no Sudeste e 1.978 no Nordeste. Em 2020, os casos caíram para 4.695 meninas, com destaque para a região Sudeste com 1.780 casos e 5.764 meninos também com destaque na região Sudeste com 2.226 casos. Em 2021, os números aumentaram novamente, com 4.613 meninas (1.814 no Sudeste) e 5.907 meninos (2.284 no Sudeste). Em 2022, foram 4.869 meninas (1.974 no Sudeste) e 6.212 meninos (2.399 no Sudeste). Em 2023, houve 5.076 internações femininas (1.878 no Sudeste) e 6.486 masculinas (2.428 no Sudeste). Esses dados refletem a variação anual e regional da incidência de septicemia neonatal no Brasil. A análise das internações por septicemia neonatal no Brasil nos últimos cinco anos mostrou maior incidência na região Sudeste, devido à alta densidade populacional, e menor no Centro-Oeste. Observou-se predominância do sexo masculino, com pico de internações em 2019 e redução em 2020, ressaltando a importância de considerar diferenças regionais e demográficas no planejamento de estratégias de prevenção e manejo.

PE 209 - MANEJO CLÍNICO DE IMPETIGO NEONATAL EXTENSO ASSOCIADO A GRANULOMA UMBILICAL: ABORDAGEM INTEGRADA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Tamara Marielle de Castro¹, Carolina Stedile Sixto¹, Fernanda Lotufo Orenge¹, Raquel Rocha Lima Mota¹, Débora Draeger Kunde¹, Barbara Catini Fonseca¹, Cláudio Sagrilo Júnior¹, Mariana Pinheiro Barranco¹

1. Hospital Universitário de Canoas.

O impetigo é uma infecção cutânea comum no período neonatal, especialmente quando associada à colonização esta-filocócica. Lesões umbilicais persistentes, como o granuloma, exigem investigação complementar e conduta específica, sobretudo em recém-nascidos internados. Recém-nascido a termo, sexo masculino, foi admitido em unidade de terapia intensiva neonatal aos 22 dias de vida por lesões cutâneas crostosas e exsudativas em tronco e membros, sugestivas de impetigo extenso. Apresentava-se clinicamente estável, normotérmico, eupneico em ar ambiente, com sinais vitais dentro da normalidade. Iniciou-se antibioticoterapia endovenosa com oxacilina após coleta de hemocultura, que resultou positiva para *Staphylococcus* coagulase-negativo sensível. Durante a internação, observou-se lesão umbilical com granulação persistente. Ultrassonografia de partes moles evidenciou formação sólida, homogênea, avascular, sem comunicação com estruturas intra-abdominais, compatível com granuloma umbilical e sem sinais de persistência do úraco. Foi instituído tratamento tópico com ácido tricloroacético (ATA) a 30%, com resposta terapêutica completa. Como parte do controle da cadeia de transmissão, foi realizada descolonização dos pais e do recém-nascido com mupirocina intranasal e banhos diários com clorexidina degermante. Embora o impetigo neonatal seja geralmente causado por *Staphylococcus aureus*, estafilococos coagulase-negativos podem atuar como agentes infecciosos, especialmente em neonatos. O tratamento inclui antibioticoterapia empírica, cuidados com a pele e medidas para contenção da transmissão. A descolonização nasal com mupirocina associada a higiene corporal com clorexidina é recomendada tanto para o paciente quanto para os cuidadores. O granuloma umbilical, ainda que benigno, deve ser avaliado com imagem para exclusão de malformações congênitas. O ATA tópico permanece como terapêutica, com alta taxa de resolução. Conclusão: Este caso ilustra a abordagem integrada em infecção cutânea neonatal associada a granuloma umbilical, com tratamento antimicrobiano sistêmico e tópico, investigação complementar por imagem e medidas de descolonização familiar, resultando em desfecho clínico favorável e alta hospitalar sem complicações.

PE 210 - MASTITE NEONATAL: RELATO DE CASO E REVISÃO SOBRE DIAGNÓSTICO E MANEJO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

Amanda Maria Costi Machado¹, Marcelo Pires Duro¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A mastite neonatal (MN) é uma infecção rara com incidência de 0,1-0,3%, geralmente localizada, mas com potencial para complicações graves, como abscesso e sepse. Manifesta-se predominantemente entre a 2ª e 3ª semana de vida, com eritema, endurecimento e sensibilidade na região mamária, podendo estar associada à febre. O *Staphylococcus aureus* é o principal agente etiológico, com destaque às cepas resistentes à meticilina (MRSA). Estudo com 657 lactentes mostrou evolução favorável em 98% dos casos, com febre em 21% e irritabilidade ou dificuldade alimentar em 10%. O tratamento envolve antibioticoterapia endovenosa, sendo a ultrassonografia (USG) um método fundamental para diferenciar mastite de abscesso e guiar a conduta clínica. Este estudo objetiva relatar um caso de MN e revisar aspectos diagnósticos e terapêuticos descritos na literatura. **Relato de caso:** Recém-nascida a termo, parto cesariana, feminina, 15 dias de vida, febre (38,2 °C) e aumento de volume mamário à esquerda, com hiperemia local. No atendimento, em bom estado geral, afebril, com nódulo endurecido e doloroso. Exames mostraram leucocitose (16.400/mm³) e elevação da proteína C reativa (> 6 mg/dL). Iniciado tratamento com oxacilina e gentamicina, coletados hemoculturas e realizada USG para investigação de abscesso. Aleitamento materno mantido, com evolução clínica favorável, sem necessidade de drenagem. **Discussão:** A apresentação clínica – febre e nódulo mamário inflamado – está de acordo com a literatura, que descreve a MN como uma infecção localizada, podendo evoluir para abscesso. Os fatores de risco são pouco documentados, mas incluem contato pós-natal e colonização materna por *S. aureus*, além de transmissão hospitalar e manipulação excessiva da região. O diagnóstico é clínico, apoiado por exames laboratoriais e USG, que diferenciam mastite de abscesso. No caso, leucocitose e elevação da proteína C-reativa evidenciaram resposta inflamatória local e a USG descartou abscesso. O tratamento envolve antibióticos intravenosos, como oxacilina e gentamicina, prevenindo complicações raras, como celulite grave e sepse. A maioria dos casos é leve, geralmente prescindindo de avaliação para infecção bacteriana grave. **Conclusão:** O caso destaca a importância do diagnóstico precoce em neonatos com inflamação mamária. A USG orienta a conduta, evitando procedimentos invasivos. O tratamento precoce com antibióticos previne complicações, mas estudos adicionais são necessários para entender os fatores de risco e otimizar a prevenção.

PE 211 - NEUROSSÍFILIS CONGÊNITA EM PREMATURO COM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO E PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Eloize Feline Guarnieri¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Andressa Pricila Portela¹, Débora Draeger Kunde¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A sífilis congênita (SC) permanece um grave problema de saúde pública, especialmente em populações vulneráveis, sendo associada a alta morbidade neonatal. Quando não tratada adequadamente durante a gestação, pode resultar em formas graves como neurosífilis congênita (NSC). A detecção precoce e o tratamento oportuno são essenciais para o prognóstico. Recém-nascido pré-termo do sexo feminino, 33+6 semanas, filho de primigesta de 18 anos, com pré-natal irregular e teste rápido positivo para sífilis na admissão hospitalar, sem tratamento prévio. Parto vaginal com bolsa rota por 6h, Apgar 8/9, necessidade de CPAP em sala de parto por desconforto respiratório. Transferido à UTI neonatal por falha no desmame de suporte ventilatório e apneias. Evoluiu com necessidade de surfactante (INSURE), escalonamento de suporte respiratório até VNI, e posteriormente intubação orotraqueal. Na investigação de SC, VDRL materno 1:128, VDRL do RN 1:256 e VDRL do líquido 1:4, com líquido límpido, glicose 37 mg/dL e proteínas 136 mg/dL. Iniciado tratamento com penicilina cristalina e gentamicina. Radiografia de ossos longos demonstrou alterações compatíveis com osteocondrite sífilítica. Ao 6º dia de vida, evoluiu para parada cardiorrespiratória com duração de 4 minutos, revertida com 2 doses de adrenalina. Evoluiu com crises convulsivas tratadas com fenobarbital. Exames de imagem mostraram infiltrado pulmonar bilateral e ausência de alterações em neuroimagem. Hemoculturas e cultura de líquido estéreis. Este caso ilustra a gravidade da SC e suas manifestações precoces, incluindo NSC com acometimento neurológico e ósseo, além de complicações respiratórias relevantes, como síndrome do desconforto respiratório e necessidade de ventilação mecânica invasiva. A ausência de rastreio e tratamento adequado da sífilis materna foi determinante para a transmissão vertical e quadro clínico grave. Destaca-se a importância da triagem sorológica adequada em todos os trimestres da gestação e da abordagem protocolar em neonatos expostos, visando minimizar complicações e melhorar desfechos. A SC, embora evitável, ainda impõe desafios à neonatologia brasileira.

PE 212 - OFERTA DE LEITE MATERNO ORDENHADO EM UMA UTI NEONATAL DE UM HOSPITAL PRIVADO DO SUL DO BRASIL

Juliana Caprini¹, Rubia Diniz¹, Vanessa Pasinato Dias¹

1. Hospital UNIMED Serra Gaúcha.

O estímulo materno para ordenha de leite e a oferta deste alimento para bebês é recomendada e preconizada, especialmente em ambiente de terapia intensiva neonatal. O leite materno tem maior digestibilidade e maior biodisponibilidade de nutrientes, favorecendo a prevenção de diversas intercorrências da prematuridade. Analisar a prevalência na oferta de leite materno ordenhado aos bebês internados na unidade de terapia intensiva (UTI), contemplando todas as vias de alimentação. Trata-se de uma análise de indicador hospitalar, alimentado ao longo dos 12 meses do ano de 2024 pela equipe de enfermagem e de nutrição. Já nas primeiras 24h pós parto, as mães recebem orientação e auxílio ao aleitamento materno quando há condições clínicas na díade ou orientação e estímulo para frequência na sala de coleta de leite materno da instituição. A frequência em sala de coleta de leite materno é sempre acompanhada por auxiliar de nutrição e na frequência de três a quatro vezes/dia, com duração média de 30 minutos cada sessão e acompanhada de musicoterapia. Obteve-se uma amostra de 276 recém-nascidos internados em UTI Neonatal ao longo dos doze meses do ano de 2024. O percentual médio de oferta de leite materno da unidade ao longo do ano foi de 46%. Sendo que o mês de maior oferta foi outubro (57%) e o mês de menor oferta de leite materno foi setembro (30%). O volume de esgota anual das mães usuárias do lactário, foi de 382 litros, sendo que o mês de maior volume de esgota foi agosto (47 litros) e o mês de menor esgota foi maio (18 litros). Na ausência de leite materno foi oferecido fórmula infantil específica para a idade, prescrito pelo médico e nutricionista. Observa-se a necessidade de incentivar as puérperas de bebês prematuros à prática das esgotas de leite para estímulo e posterior amamentação em seio materno. Assim como, propiciar coletas em um ambiente acolhedor e com práticas de higiene adequadas. Tal prática auxilia na melhora da qualidade de vida dos bebês através de fatores nutricionais, fisiológicos, biológicos e imunológicos.

PE 213 - PERFIL DOS PARTOS ATENDIDOS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE PELotas/RS

Maria Clara Ramos Saldaña¹, Ana Luísa Leal Ramos¹, Eduarda Wolschick Schleger¹, João Vicente Moser Caberlon¹, Nátaly da Silva Prietsch¹, Priscila Dalla Coletta Maccari¹, Ana Luiza Cassol¹, Rafael da Silva Trindade¹, Saeine da Cunha Haical¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Existem diversas estratégias para promoção do parto seguro, entre elas, destaca-se a Rede Cegonha, que promove o direito de planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez para as mulheres, bem como procura garantir à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Avaliar o perfil dos partos atendidos em uma maternidade de referência na cidade de Pelotas/RS, utilizando parâmetros como tipo de parto, uso de medicações, clampeamento do cordão e dados dos recém-nascidos. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. Foram avaliados 347 prontuários. Em relação ao tipo de parto, dentre os 341 (98,3%) prontuários com essa informação, 194 (56,9%) foram cesarianas. Dos 230 (66,2%) prontuários com medicações no período do parto, 62 (27%) usaram ocitocina, 42 (18,3%) usaram misoprostol e 30 (13%) usaram analgesia. Em relação ao clampeamento do cordão umbilical, 264 (76,1%) possuíam os dados, sendo 230 (87,1%) com clampeamento precoce. Na avaliação dos 333 (97,4%) dos prontuários com informação sobre o sexo do recém-nascido, 170 (51,1%) eram masculinos. Em relação ao peso do nascimento, 302 (92,9%) crianças nasceram com peso adequado, com média de 3207g. Já o comprimento médio ao nascer foi 48,3 cm. Pode-se observar que em nossa amostra há uma prevalência de cesarianas, sem uso de medicações no trabalho de parto, cujo clampeamento do cordão foi oportuno, sexo masculino, com peso e estatura adequados. Embora alguns resultados sejam animadores, tal como a elevada prevalência de clampeamento oportuno do cordão, conferindo maior aporte de ferro nas crianças, o elevado número de cesarianas traz preocupação, pois vai de encontro às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que busca redução nas taxas de cesarianas. Nesse sentido, o estudo revela-se de suma importância, para acompanhar os pacientes da maternidade de Pelotas e pensar em como melhorar o serviço de saúde para eles.

PE 214 - PERFIL E CARACTERÍSTICAS DOS RECÉM-NASCIDOS DIAGNOSTICADOS COM MICROCEFALIA NO RS ENTRE 2019 E 2024

Thomas Salgado Zimmermann¹, Danielle Rosa Schmitz Cunha¹, Luisa Wanderley Jari da Silva¹, Roberta de Oliveira Mainardi¹, Daniela Aguiar Martins Domingues¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A microcefalia é uma condição caracterizada pela redução do perímetro cefálico do recém-nascido, podendo resultar em prejuízos neurológicos variáveis, incluindo dificuldades motoras, cognitivas e sensoriais, dependendo da extensão e localização das lesões cerebrais. Essa condição apresenta diferentes procedências, como infecções virais durante a gestação (exemplo: vírus Zika), substâncias teratogênicas usadas pela gestante, variantes genéticas patogênicas, além de diferentes causas combinadas que afetam o indivíduo. No Rio Grande do Sul (RS), surtos evidenciam a necessidade de uma melhor identificação do perfil desses recém-nascidos. **Objetivo:** Descrever o perfil e as características dos recém-nascidos diagnosticados com microcefalia nascidos no RS durante o período de 2019 a 2024, focado em condições de saúde associadas à microcefalia e fatores relacionados. **Método:** Trata-se de um estudo observacional descritivo e retrospectivo baseado em dados secundários extraídos do DATASUS, acessado por meio da plataforma TabNet, no mês de novembro de 2024. **Resultados:** Foram coletadas informações quanto aos bebês diagnosticados com microcefalia com até 28 dias de vida no Estado do RS referentes aos anos de 2019 a 2024, incluindo dados das mães. Foram registrados 246 recém-nascidos no RS no período analisado, sendo 142 do sexo masculino, 103 do feminino e 1 sem sexo informado. Entre as mães, 51,2% (126) tinham entre 20 e 30 anos, e 87,8% (216) tiveram gravidez única. Destaca-se que 57,7% (142) dos bebês nasceram abaixo do peso, possivelmente devido à prematuridade associada à microcefalia. Apenas 1,6% (4) tinham diagnóstico laboratorial de Zika, pois a microcefalia, ligada ao vírus, resulta de exposição congênita durante a gestação. Ademais, 29,3% (72) apresentavam alterações do Sistema Nervoso Central (SNC) ou outras condições congênicas, destes, 30,5% (22) não tinham microcefalia, enquanto 68,7% (169) apresentavam apenas essa condição. Historicamente, em 2019 houve 25,2% (62) de casos, enquanto 2024 apresentou 5,2% (13) casos. **Conclusão:** A partir dos dados descritos observa-se que no RS entre 2019 e 2024, a microcefalia foi mais incidente em recém-nascidos do sexo masculino, nascidos de mães entre 20 e 30 anos com gravidez única, associada a desnutrição como fator de risco, apresentando uma melhora ao longo dos anos. Outrossim, percebe-se a influência da microcefalia no peso dos bebês, alterações congênicas e no SNC em decorrência da doença.

PE 215 - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS GESTANTES EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE PELOTAS/RS

Maria Rita Dinon¹, Maria Eduarda Bermudes dos Santos Silva¹, Priscila Dalla Coletta Maccari¹, Hemilene Louzada Lacerda Reis¹, Jéssica Migliorini Nunes¹, Alice Moreira Rizzolli¹, Ana Luiza Cassol¹, Ana Carolina Portz¹, Valéria de Carvalho Fagundes¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: Conhecer o perfil das gestantes é essencial para o aprimoramento das práticas assistenciais e compreender as condições que influenciam a gestação e o parto, antecipando possíveis complicações materno-infantis. **Objetivo:** Descrever o perfil das gestantes atendidas em uma maternidade de Pelotas/RS, considerando: idade, etnia, estado civil, profissão, moradia, renda familiar e número de gestações relatadas. **Método:** Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel® e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. **Resultados:** Foram analisados 347 prontuários, dentre esses, 80% das gestantes possuem entre 18 e 34 anos; 3,5% menos de 18 anos e 16,5% mais de 35 anos. Sobre a etnia, 180 responderam: 68,9% consideram-se brancas; 20,6% negras e 10,5% pardas. Quanto ao estado civil, 28,6% são casadas; 2,7% divorciadas; 65,4% solteiras e 3,3% relataram outra situação. Além disso, 219 gestantes informaram sobre sua moradia: 67,1% possuem moradia própria; 26,9% alugada e 6% têm outra situação. Em relação à profissão, 90 de 256 (35,2%) são domésticas; 6,6% desempregadas; 6,3% comerciantes; 5,5% estudantes; 5,5% autônomas; 3,8% atendentes; e 37,10% têm outras ocupações. Ademais, 277 pacientes informaram sobre sua renda familiar, 81 recebem até 1 salário mínimo; 102 de 1 a 2; 58 de 2 a 3; e 36 recebem mais de 3 salários mínimos. Quanto ao número de gestações, entre os 342 prontuários, 125 eram primigestas, 99 com duas gestações, 64 com três, 29 com quatro gestações, 15 na quinta, 7 na sexta, 2 na sétima e 1 gestante na oitava gestação. **Conclusão:** A maioria das gestantes avaliadas são mulheres autodeclaradas brancas, entre 18 e 34 anos, solteiras, primigestas, com moradia própria, renda de 1 a 2 salários mínimos e trabalham como domésticas. Dessa forma, percebe-se que o perfil sociodemográfico das gestantes assemelha-se ao de muitos municípios brasileiros, e permite avaliar necessidades e desafios enfrentados, contribuindo para estratégias de saúde pública mais direcionadas e eficazes, além de melhorias na assistência nas maternidades

PE 216 - PREMATURIDADE E VÍNCULO: NARRATIVAS DE MÃES EM CONTEXTO DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Isabela Malmaceda de Moraes¹, Rafaella Barbosa Arena¹, Alice Manganeli da Silva¹, Laura Cella Machado¹, Vanessa Camilo Loreto¹, Aline Aparecida da Silva Pierotto¹

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

A internação prolongada de recém-nascidos (RNs) prematuros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) impacta profundamente a vida familiar, visto que, durante esse período, os familiares vivenciam uma série de sentimentos contraditórios. Investigar as experiências das mães de RNs prematuros durante a internação na UTIN. Pesquisa qualitativa exploratória descritiva, com perguntas semiestruturadas. Foram incluídas mães de RNs prematuros internados na UTIN, com partos abaixo de 37 semanas, acima de 18 anos e que estavam visitando seus filhos. Foram excluídas mães com dificuldade de comunicação verbal, clinicamente instáveis ou internadas no Alojamento Conjunto. As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e deletadas após cinco anos. O anonimato e o direito de desistência da pesquisa foram garantidos. Participaram 17 mães, definidas por saturação de dados e aceitação das participantes. O estudo seguiu a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). As mães tinham entre 28 e 43 anos. Suas vivências originaram quatro categorias principais: (1) Sentimentos das Mães com a Internação dos RNs: prevaleceram emoções negativas como medo, tristeza e culpa, associadas à hospitalização e à ausência dos filhos, (2) Dificuldades Maternas nesse contexto: destacaram o contato físico inicial como um momento de emoção e superação, apesar das limitações impostas pela UTIN, (3) Importância do Contato Mãe/Bebê: relataram fortalecimento de vínculos e o apoio familiar como fundamentais para enfrentar os desafios do cuidado ao RN e aos outros filhos, (4) Atuação da Equipe de Enfermagem e Médica: valorizada pela assistência humanizada e apoio emocional oferecido às famílias. O estudo revelou as vivências e sentimentos das mães diante da internação dos RNs, evidenciando as dificuldades frente à ausência de contato físico e aos sentimentos contraditórios. Recomenda-se que as equipes de saúde promovam cuidados humanizados e construam redes efetivas de apoio às mães.

PE 217 - PREVALÊNCIA DA PESQUISA DE *STREPTOCOCCUS* DO GRUPO B E REALIZAÇÃO DE UROCULTURA NO TERCEIRO TRIMESTRE EM GESTANTES NA CIDADE DE PELOTAS/RS

Bibiana Martins Verissimo de Melo¹, Vanuza de Fátima Piccin¹, Jéssica Migliorini Nunes¹, Clara Chagas Pacheco¹, Luiza Balbinotti Oliveira¹, Alice Moreira Rizzolli¹, Ana Luiza Cassol¹, Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo¹, Saeine da Cunha Haical¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

A pesquisa de *Streptococcus* B (SGB) e urocultura (URC) no 3º trimestre gestacional são essenciais na avaliação da saúde materno-fetal, uma vez que esses exames têm um papel fundamental na prevenção de complicações durante a gestação, no parto e período neonatal. Avaliar a prevalência da pesquisa de SGB e da coleta de URC no terceiro trimestre em gestantes atendidas em uma maternidade de referência na cidade de Pelotas/RS. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel[®] e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. Para a realização dessa pesquisa foram avaliados 347 prontuários, dos quais 300 deles possuíam informações de pesquisa de SGB, sendo que desses 271 (90,3%) pacientes não realizaram a busca do germe. Dessa forma, apenas 29 (9,7%) prontuários dos avaliados realizaram o exame, mas somente 3 possuíam resultados normais e o restante encontrava-se sem resultados. Ademais, de todos os prontuários avaliados, 242 continham informações sobre URC no 3º trimestre gestacional, sendo assim, 70 (29,0%) dessas pacientes não realizaram o exame referido. No entanto, 172 gestantes possuíam dados da realização dessa pesquisa de germe na urina, sendo desses 139 (57,4%) encontram-se com resultados normais e 33 (13,6%) alterados. A cada dez gestantes avaliadas em nossa amostra, apenas uma realizou pesquisa de SGB, ao passo que sete realizaram URC no 3º trimestre. Em suma, pode-se analisar que há uma baixa incidência na realização dessa prevenção nas gestantes avaliadas nesta pesquisa, o que nos demonstra uma grande lacuna na adesão da realização do pré-natal. Tal fato demonstra uma grande lacuna na adesão do pré-natal preconizado pelo Ministério da Saúde. Ainda, os achados indicam uma necessidade de maior incentivo ao pré-natal das gestantes, pois estes rastreios são essenciais para prevenir as condições que podem influenciar a saúde materno-infantil, podendo ocasionar trabalho de parto prematuro e, conseqüentemente, aumentar os índices de prematuridade.

PE 218 - PREVALÊNCIA DO CONTATO PELE A PELE EM UMA MATERNIDADE NA CIDADE DE PELOTAS/RS

Clara Chagas Pacheco¹, Luiza Ribeiro Matos¹, Luiza Maria Santi¹, Mariana Radtke Kruschardt¹, Nathalia Schick¹, Pedro Hermes Abrahão¹, Raphael Bronzato Wink¹, Luiza Kruger Saalfeld¹, Valéria de Carvalho Fagundes¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Nos dias atuais, o recém-nascido (RN) a termo que preenche critérios de boa vitalidade ao nascer - tônus muscular em flexão, nasce respirando ou chorando - deve ser colocado em contato pele a pele com a mãe. Tal prática possui inúmeros benefícios ao binômio mãe-bebê: estímulo ao aleitamento materno, controle da temperatura, formação da microbiota do RN, auxilia na contração uterina, promove o vínculo materno-infantil, entre outros¹, o que demonstra a importância de garanti-la a todos os pacientes. O estudo visa avaliar a prevalência do contato pele a pele nas salas de parto de uma maternidade de referência na cidade de Pelotas/RS. Para que a partir desses dados se observe a atuação da equipe médica desse local e a repercussão positiva e negativa daqueles recém-nascidos que a fazem e nos que não a realizam. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel[®] e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. No presente estudo foram avaliados 347 prontuários médicos, e, destes, 247 (71,2%) apresentaram as informações de interesse. Destes, 207 (83,8%) dos RN ficaram em contato pele a pele com as suas mães, enquanto que os outros 40 foram privados por motivos obstétricos, pediátricos ou desejo materno. Mediante o exposto, percebe-se que a maioria dos RN avaliados foram beneficiados com o contato pele a pele. Tal fato demonstra a efetividade do serviço médico no cuidado com o binômio mãe-bebê no pós-parto imediato. Então, a partir das repercussões positivas, como sinais vitais mais estáveis, aumento da glicemia média durante os primeiros dias de vida, e aumento da duração da amamentação de um a quatro meses após o parto, conclui-se que o contato pele a pele deve, sempre que possível, ser feito em sala de parto, para garantir ao RN tais benefícios.

PE 219 - PREVALÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS ENTRE GESTANTES EM UMA MATERNIDADE DE PELOTAS/RS

Priscila Dalla Coletta Maccari¹, Clara Chagas Pacheco¹, Victoria Retamar Leivas¹, Bibiana Martins Verissimo de Melo¹, Luiza Ribeiro Matos¹, Mariana Luisa de Souza Kurtz¹, Luiza Kruger Saalfeld¹, Bruna Couto Flor¹, Valéria de Carvalho Fagundes¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

O uso de drogas durante a gestação é um grave problema de saúde pública, causando grande impactos tanto para a saúde da mãe quanto do bebê. Substâncias como álcool, cigarros e drogas ilícitas podem causar complicações gestacionais, partos prematuros e prejuízos ao desenvolvimento infantil. A conscientização e o acompanhamento médico são essenciais para minimizar esses riscos e garantir a saúde materno-infantil. Avaliar a prevalência do uso de drogas no período gestacional em pacientes atendidas em uma maternidade de referência em Pelotas/RS. no período de outubro de 2023 a dezembro de 2024. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel[®] e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. Foram avaliados 347 prontuários de gestantes, dentre eles, 323 contiveram informações sobre a utilização de drogas durante a gestação. Dentre essas gestantes, 238 (73,70%) não fizeram uso de nenhuma substância. O consumo exclusivo de álcool foi relatado por 19 (5,80%) gestantes, e 48 (14,90%) contam que só fizeram uso de cigarro. Ademais, o uso de álcool e cigarro concomitantemente foi confirmado por 12 (3,70%) mulheres, enquanto 3 (1,00%) referiram fazer uso de álcool, cigarro e maconha. Apenas 2 (0,60%) gestantes fizeram uso de cigarro e cocaína simultaneamente e por fim, 1 (0,30%) declarou fazer uso exclusivo de cocaína. Uma em cada quatro gestantes fizeram uso de drogas no período gestacional em nossa amostra, com predomínio do uso de cigarro. Tal situação traz preocupação quanto às possíveis repercussões para a saúde materno-infantil. A partir dos resultados, percebe-se que o tabagismo é praticado por 75% das gestantes que utilizaram alguma droga. Sendo assim, esses dados mostram a importância de acompanhamento e intervenções voltadas para as gestantes para tentar minimizar o uso de qualquer tipo de substância durante a gravidez.

PE 220 - QUILOPERITÔNIO EM NEONATO COM TOXOPLASMOSE CONGÊNITA

Aline Zilli Hadrich¹, Laís Biz Mendes de Resendes¹, Paulina Emanuella Machado Vieira¹, Jaqueline Klein Simionato¹, Fernando Dal Bó Michels¹, Mariana Gaspar Mendonça¹, Karla Dal Bó Michels¹

1. Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL).

A ascite quilosa (quilo-peritônio) é o acúmulo de quilo na cavidade peritoneal, raro em recém-nascidos, com diversas etiologias e geralmente transitória. A toxoplasmose congênita, causada pelo *Toxoplasma gondii*, pode levar a complicações que afetam o sistema linfático, potencialmente predispondo ao desenvolvimento de ascite quilosa em neonatos. Recém-nascida prematura de 30 semanas e 4 dias foi diagnosticada com toxoplasmose congênita ao segundo dia de vida, com IgG > 200 UI/mL e IgM 0,60 UI/mL. USG abdominal mostrou focos ecogênicos e discreta ascite. Fundoscopia revelou lesão ativa no nervo óptico e cicatriz de retinocoroidite com vitrite bilateral. Iniciou-se tratamento com Sulfadiazina, Pirimetamina e Ácido Fólico (SPA), o mesmo usado pela mãe após soroconversão no segundo trimestre. No pré-natal, já havia ascite, dilatação ventricular e derrame pericárdico. O parto vaginal ocorreu após ruptura precoce da bolsa, com necessidade de reanimação e intubação. Internada na UTI neonatal, evoluiu com desconforto respiratório (tratado com surfactante), sepse precoce e, no 12º dia, insuficiência renal aguda, acidose metabólica e distúrbios hidroeletrólíticos. Iniciou-se diálise peritoneal, suspensa após melhora, mas reiniciada por piora clínica. Surgiu então ascite quilosa, confirmada por triglicérides de 1.251 mg/dL. O quadro foi resolvido espontaneamente em cinco dias com dieta exclusiva de leite materno, sem necessidade de intervenções adicionais. Recém-nascida com toxoplasmose congênita evoluiu com insuficiência renal aguda, sendo submetida à diálise peritoneal. Após início do procedimento, desenvolveu ascite quilosa, confirmada por triglicérides elevados (1.251 mg/dL) no líquido peritoneal. O quadro foi resolvido espontaneamente em cinco dias, com dieta exclusiva de leite materno, sem necessidade de intervenções adicionais ou dieta com TCM. A diálise foi mantida com estabilização clínica. A ascite quilosa é uma complicação rara em neonatos, geralmente de causa idiopática, mas pode estar relacionada a traumas, anomalias congênicas ou à diálise peritoneal. O processo inflamatório decorrente da inserção do cateter pode ter contribuído para o quilo-peritônio no caso descrito. A toxoplasmose congênita, por sua vez, pode ter levado à insuficiência renal. Apesar da gravidade potencial, o quilo-peritônio costuma responder bem ao tratamento conservador, como evidenciado pela resolução espontânea no caso, reforçando essa abordagem como conduta inicial.

PE 221 - RECÉM-NASCIDA COM FENDA PALATINA COMPLETA E LÁBIO LEPORINO: RELATO DE CASO

Carolina Stedile Sixto¹, Tamara Marielle Castro¹, Raquel Rocha Lima Mota¹, Fernanda Lotufo Orenge¹, Débora Draeger Kunde¹, Barbara Catini Fonseca¹, Cláudio Sagrilo Júnior¹, Mariana Pinheiro Barranco¹

1. Hospital Universitário de Canoas.

As fissuras labiopalatinas são malformações congênicas frequentes que podem comprometer a alimentação, respiração e desenvolvimento, exigindo intervenção precoce e acompanhamento multiprofissional. Recém-nascida A termo, IGP 40 semanas e 1 dia. Mãe primigesta, 20 anos, com pré-natal adequado, nega uso de substâncias psicoativas durante a gestação. Sorologias maternas negativas, com toxoplasmose com suscetibilidade em 3º trimestre. Ultrassonografia morfológica identificou fenda palatina e lábio leporino, ecocardiografia fetal não realizada. Ao nascimento, Apgar 8/9, AIG. Ao exame físico, fenda palatina completa à esquerda e lábio leporino, sem demais alterações. Evoluiu com dificuldade de sucção e consequente diminuição inicial da diurese, sendo internada em unidade neonatal para suporte alimentar por sonda nasogástrica. Durante internação, permaneceu com saturação adequada em ar ambiente, estabilidade hemodinâmica, normotermia, diurese melhorada. Eliminou mecônio nas primeiras 24 horas de vida. Evacuações normais. Solicitadas avaliações com fonoaudiologia, cirurgia pediátrica e ecocardiograma transtorácico para investigação de defeito de linha média. Pais presentes e participativos nas orientações da equipe. A fenda palatina associada ao lábio leporino compromete a função de sucção, tornando a alimentação oral ineficaz no período neonatal. A identificação pré-natal favoreceu o preparo da equipe para um parto seguro e início imediato de cuidados especializados. A alimentação por sonda evitou complicações como perda de peso excessiva e aspiração. A atuação da equipe multiprofissional, com ênfase na fonoaudiologia, é essencial para orientar o uso de técnicas adaptadas de alimentação e o planejamento da reabilitação cirúrgica futura. O diagnóstico pré-natal e a assistência especializada desde o nascimento foram fundamentais para a estabilidade clínica da recém-nascida. A abordagem multidisciplinar permitiu manejo seguro das dificuldades alimentares e promoveu o início precoce do plano terapêutico, com impacto positivo no prognóstico funcional e nutricional.

PE 222 - RELAÇÃO ENTRE O ESCORE DE APGAR DE 1º E 5º MINUTO DE VIDA E A GRAVIDADE DE CARDIOPATIAS CONGÊNICAS EM RECÉM-NASCIDOS ENTRE 2019 E 2023

Marcus Vinicius Sehl Ferreira¹, Anna Carolina Sehl Ferreira¹, Vitória Picinini da Silva Sauer¹, Jean Zambeli da Silva¹, Felipe Almeida Marcello¹, Vitória Saldanha¹, Adalvane Nobres Damaceno¹

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

As cardiopatias congênicas (CC) são uma das principais causas de mortalidade infantil no Brasil. O escore de APGAR, pode refletir o comprometimento hemodinâmico causado por CC graves. Assim, a análise dos dados sobre a relação entre os valores de APGAR e a gravidade das CC é essencial para compreender seu impacto clínico e contribuir para estratégias de diagnóstico e manejo precoce. Analisar a relação entre o escore de APGAR do 1º e do 5º minuto de vida de recém-nascidos (RN) e a gravidade de suas CC. Realizou-se um estudo descritivo de séries temporais por meio da coleta e análise de dados de domínio aberto do Tabnet na área de nascidos vivos e óbitos infantis do DataSUS, envolvendo o período entre 2019 e 2023. Foram extraídos dados sobre CC (CID-10 Q20 a Q28). Analisou-se temporalmente a relação entre o escore de APGAR e a gravidade das CC pelo número de óbitos no 1º e 5º minutos. De 2019 e 2023, foram registrados 14.566 casos de malformações congênicas (CID 10 Q20-28) em crianças entre o 1º e 5º minuto, sendo mais frequente em 2023 (3.389). APGARs entre 0 e 7 representaram 36 por cento dos casos no 1º minuto, caindo para 15 por cento no 5º minuto. Embora a maioria dos casos RN com CC apresentasse APGAR entre 8 e 10, uma fração expressiva teve valor abaixo de 7. Ainda, foram contabilizados neste período 26 óbitos entre 2019 e 2023, sendo 18 no 1º minuto e 8 no 5º minuto. A relação entre os escores de APGAR e a gravidade das CC reforça a importância da avaliação neonatal precoce. Embora a maioria dos RN com CC apresente APGARs entre 8 e 10, uma proporção significativa tem escores abaixo de 7 no 1º minuto, sugerindo maior gravidade e necessidade de intervenção. A redução desses casos no 5º minuto indica a efetividade das reanimações, mas a mortalidade concentrada no 1º minuto reforça a urgência de melhorar o atendimento neonatal e otimizar políticas públicas de saúde para a população infantil.

PE 223 - RELATO DE CASO CLÍNICO: ENCEFALOCELE OCCIPITAL EM RECÉM-NASCIDO A TERMO

Isabel Schuster Argenton¹, Letícia Zanella Cattapan¹, Gabriela Gregory¹, Cristiane Agostini Cassanelo¹, Daniela de Almeida Dal Maso¹, Adroaldo Baseggio Mallmann¹

1. Hospital São Vicente de Paulo (HSVP).

A encefalocele é um defeito do fechamento do tubo neural, caracterizado pela protrusão de conteúdo intracraniano por falha óssea craniana. A forma occipital é a mais comum, representando até 85% dos casos, com prevalência entre 0,8 a 5/10.000 nascimentos. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo fatores genéticos, deficiência de ácido fólico, diabetes e infecções congênicas. O prognóstico é reservado quando há herniação de tecido cerebral funcional, e o diagnóstico pode ser feito ainda na gestação por ultrassonografia. Recém-nascido masculino, 38 semanas, filho de mãe adolescente com diabetes gestacional, sífilis tratada e hipotireoidismo. Ultrassonografia morfológica evidenciou encefalocele occipital volumosa e restrição de crescimento fetal. Nasceu por cesárea eletiva, com Apgar 1/3/6/7 e desconforto respiratório grave. Apresentava encefalocele translúcida contendo líquido e tecido cerebral, microcefalia, hiporreatividade e ausência de fontanela. Exames mostraram agenesia do corpo caloso, tronco encefálico rudimentar, ventriculomegalia, PCA e FOP. Submetido à neurocirurgia no primeiro dia de vida para ressecção de parênquima displásico e fechamento dural. Apesar do sucesso técnico da cirurgia, o neonato permaneceu em estado neurológico gravemente comprometido, sem interação com o meio, apresentando episódios intermitentes de bradicardia e apneia. Manteve-se em ventilação mecânica com suporte mínimo, sedado, em uso de paracetamol contínuo e fenobarbital para manejo de irritabilidade e suspeita de crises subclínicas. Diante do quadro neurológico irreversível, com ausência de perspectiva de desenvolvimento funcional e qualidade de vida, foi realizada abordagem conjunta da equipe multiprofissional com a família e estabelecido protocolo de cuidados paliativos. A encefalocele occipital com herniação de tecido funcional, associada a outras malformações, tem mau prognóstico. O diagnóstico pré-natal permitiu planejamento da assistência. Apesar da cirurgia, o quadro neurológico era irreversível. A medicina paliativa neonatal foi essencial para priorizar conforto e evitar intervenções fúteis, respeitando a dignidade do paciente. Casos como este reforçam a importância da abordagem ética e multidisciplinar em malformações graves. O diagnóstico precoce e o cuidado humanizado são fundamentais para garantir qualidade de vida e suporte familiar frente à inviabilidade neurológica.

PE 224 - RELATO DE CASO – ICTERÍCIA NEONATAL POR INCOMPATIBILIDADE ABO

Tamara Marielle de Castro¹, Carolina Stedile Sixto¹, Fernanda Lotufo Orengo¹, Débora Draeger Kunde¹, Barbara Catini Fonseca¹, Cláudio Sagrilo Júnior¹, Raquel Rocha Lima Mota¹

1. Hospital Universitário de Canoas.

A icterícia neonatal é uma condição comum nos primeiros dias de vida, podendo ter etiologia fisiológica ou patológica. A incompatibilidade ABO é uma das principais causas de icterícia hemolítica em recém-nascidos. Recém-nascida a termo, sexo feminino, com 2800g ao nascimento, filha de mãe O RhD positivo. O tipo sanguíneo da RN foi A RhD positivo, com teste de Coombs direto fortemente positivo (3+), configurando incompatibilidade ABO. A RN apresentou icterícia nas primeiras horas de vida, sendo iniciado tratamento com fototerapia dupla, mantido por dois dias, seguido de fototerapia simples por mais alguns dias. Evoluiu com melhora progressiva dos níveis de bilirrubina, sem necessidade de outras intervenções, e sem reaparecimento de icterícia após suspensão do tratamento. A incompatibilidade ABO é responsável por até 20% dos casos de icterícia patológica em neonatos. O quadro clínico costuma se manifestar precocemente, com icterícia intensa e hemólise leve a moderada. A detecção precoce, aliada ao uso adequado da fototerapia, é essencial para prevenir complicações como kernicterus. O teste de Coombs direto positivo em RN de mãe grupo O e filho grupo A ou B é um marcador importante de hemólise imune. O caso destaca uma apresentação típica de icterícia por incompatibilidade ABO, com início precoce, teste de Coombs positivo e boa resposta à fototerapia. A conduta adequada permitiu reversão do quadro sem intercorrências ou necessidade de tratamento invasivo.

PE 225 - RELATO DE CASO: ENCEFALITE POR HERPESVÍRUS HUMANO TIPO 6 (HHV-6) NO RECÉM-NASCIDO

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

1. Universidade Feevale.

Vários estudos têm associado o herpesvírus humano tipo 6 (HHV-6) com episódios convulsivos febris agudos. Sabe-se que um quarto das crianças infectadas pelo HHV-6 apresenta encefalite ou encefalopatia, com alterações eletroencefalográficas similares àquelas descritas na encefalite por herpes simples. A transmissão vertical do HHV-6 tem sido sugerida recentemente e alguns relatos associam convulsões afebris com a infecção pelo HHV-6 no período neonatal. Recém-nascido a termo, pesando 3.200 g, com pré-natal e parto vaginal sem intercorrências, iniciou com episódios de cianose no quinto dia de vida. Internado em UTI neonatal para avaliação, com exames de triagem para sepse com resultados normais. Evoluiu nas doze horas seguintes com episódios de apnéia, sonolência e recusa alimentar. O exame neurológico era simétrico. Foi solicitado EEG que mostrou ritmo de base organizado, sem formação adequada do traçado alternante de sono calmo, e descargas epileptiformes multifocais com predomínio nítido na região temporal do hemisfério esquerdo. Iniciado Fenobarbital com controle das crises. Procedeu-se com investigação de sorologias para toxoplasmose, HIV, Hepatite B, Rubéola e Herpes simplex 1 e 2, todos não reagentes, assim como a pesquisa de Citomegalovírus. Entretanto, a pesquisa de HHV-6 na urina coletada no terceiro dia de vida foi positiva. Foi realizada nova punção lombar, com DNA do HHV-6 sendo detectado no líquido e também no sangue do paciente via PCR. PCR no líquido para Herpes tipo 1 e 2 foram negativos. Realizado tratamento com Ganciclovir por 14 dias. Após esse período, o DNA do HHV-6 não foi mais detectado no líquido em exame de controle. O paciente apresentou progressiva melhora dos sintomas. O tratamento com fenobarbital foi suspenso após 3 meses de uso. A infecção neonatal por HHV-6, embora rara, tem sido associada a manifestações neurológicas, como encefalite e crises convulsivas, especialmente em recém-nascidos. No caso abordado, o tratamento com Ganciclovir foi eficaz, levando à melhora clínica do paciente. Embora a literatura sobre infecção congênita por HHV-6 seja limitada, alguns casos relatam sequelas graves, como atrofia cerebral e atraso no desenvolvimento. No entanto, o presente caso demonstrou evolução favorável, com controle das crises e desenvolvimento neuropsicomotor adequado. O caso apresentado destaca a importância do diagnóstico precoce, com o objetivo de levar ao melhor prognóstico possível e uma recuperação sem morbidades.

PE 226 - TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL - A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOZE

Carla Cristani¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Bruna Vergani Canali²

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Médica.

A Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU), conhecida como "Teste da Orelhinha", é uma avaliação realizada preferencialmente entre as primeiras 24 e 48 horas de vida do recém-nascido. A avaliação tem a finalidade de reconhecer perdas auditivas no período neonatal e engloba todos os neonatos. Sua importância se dá devido ao diagnóstico e ao manejo precoce de disfunções auditivas. Analisar estudos publicados nos últimos sete anos, a fim de estabelecer a importância do diagnóstico precoce da perda auditiva neonatal, visando melhor prognóstico e melhor qualidade de vida infantil. Revisão sistemática realizada por pesquisa, em 14 de março de 2025, nas bases de dados: MEDLINE/PubMed, LILACS e SciELO. Utilizada estratégia de busca: (*Newborn Hearing Screening Program*) and (*Auditory Dysfunction*) and (*Hearing Loss Diagnosis*). Incluindo os seguintes tipos de estudos: coorte, transversal e retrospectivos, que abordassem a importância da triagem auditiva neonatal para diagnóstico de disfunções auditivas. A busca totalizou dez artigos, avaliados por três revisores. Excluídos cinco por não atenderem os critérios de inclusão. Enfim, cinco artigos compuseram esta revisão. Os estudos publicados estabelecem a eficiência da avaliação auditiva neonatal. Esta, é realizada por duas formas, na qual a principal é o teste de Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE), que é um teste simples, com alta especificidade e sensibilidade, e que possui capacidade de identificação da maioria das perdas auditivas cocleares, ou através do teste de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE), utilizado em neonatos com fatores de risco para distúrbios auditivos. É de extrema importância verificar fatores de risco, como prematuridade, histórico familiar de surdez permanente, infecções em período gestacional e internação em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) neonatal por mais de cinco dias. Inclui-se também, que além do teste de triagem auditiva, o pediatra fique atento à sintomatologia de perda auditiva durante avaliação do desenvolvimento. A Triagem Auditiva Neonatal Universal é um método eficaz para detectar alterações auditivas em neonatos. Uma vez detectada precocemente, o manejo deve ser estabelecido. O suporte é indispensável nos primeiros meses e visa boa qualidade de vida para a criança, com aprimoramento não apenas da audição, mas também da fala e do aprendizado.

PE 227 - TEMPO DE BOLSA ROTA E INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES: UM ESTUDO OBSERVACIONAL EM UMA MATERNIDADE EM PELOTAS/RS

Pedro Hermes Abrahão¹, Ana Luísa Leal Ramos¹, Marina Salim Pilon¹, Maria Rita Dinon¹, Isabella Della Flora Bolzan¹, Rany Jerônimo Rochadel¹, Alice Moreira Rizzolli¹, Jade Ries Girardi¹, Valéria de Carvalho Fagundes¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

A ruptura prematura da bolsa amniótica e as infecções do trato urinário (ITU) durante a gestação são fatores relevantes para o prognóstico materno e neonatal. O tempo de bolsa rota pode influenciar no risco de infecções maternas e neonatais, enquanto a ITU está associada a complicações obstétricas, como trabalho de parto prematuro e baixo peso ao nascer. Conhecer a prevalência e a incidência desses fatores contribui para a implementação de medidas preventivas e terapêuticas adequadas. Avaliar a prevalência do tempo de bolsa rota e das infecções do trato urinário no terceiro trimestre entre gestantes atendidas em uma maternidade de Pelotas/RS, estimando sua incidência com base nos registros de prontuários médicos. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel[®] e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. Foram avaliados 347 prontuários. Dentre esses, 237 possuíam informação sobre o tempo de bolsa rota. Em 148 casos (62,4%), a bolsa rompeu no ato do parto, enquanto em 81 (34,2%) a ruptura ocorreu em menos de 18 horas antes do parto. Apenas 8 casos (3,4%) apresentaram ruptura de bolsa por mais de 18 horas. Em relação às infecções do trato urinário, 242 prontuários continham informações. Desses, 70 (28,9%) não realizaram urocultura no terceiro trimestre. Entre as gestantes testadas, 139 (57,4%) apresentaram resultado normal e 33 (13,6%) tiveram alterações compatíveis com ITU. Os resultados evidenciam que a maioria das gestações evoluiu com ruptura da bolsa amniótica no momento do parto, enquanto uma proporção significativa de gestantes não realizou triagem para ITU no terceiro trimestre. Além disso, entre as que realizaram o exame, 13,6% apresentaram infecção urinária. Esses achados ressaltam a importância do acompanhamento pré-natal adequado, incluindo a triagem laboratorial para ITU, visando a identificação precoce e a redução de riscos materno-fetais. Esses achados reforçam a necessidade do monitoramento adequado do tempo de bolsa rota e da triagem e tratamento precoce das infecções urinárias na gestação, visando minimizar riscos materno-fetais.

PE 228 - SEGUIMENTO DO BINÔMIO MÃE-BEBÊ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA APÓS ALTA DA MATERNIDADE EM PELOTAS/RS

Hemilene Louzada Lacerda Reis¹, Jéssica Migliorini Nunes¹, Rany Jerônimo Rochadel¹, Stéfani Navarini Spironello¹, Maria Eduarda Bermudes dos Santos Silva¹, Saeine da Cunha Haical¹, Kananda Schneider dos Santos¹, Valéria de Carvalho Fagundes¹, Marcos Vinícios Razera¹, Maria Clara Ramos Saldaña¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

A alta hospitalar da puérpera e do recém-nascido (RN) marca um momento crucial do processo de recuperação da mãe e do início do cuidado com o bebê. A realização de consulta após a alta é uma estratégia importante para garantir o monitoramento adequado da saúde materno-infantil. Avaliar a prevalência das consultas agendadas na alta de puérperas e RN em uma maternidade de referência em Pelotas no período de 15 meses. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel[®] e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. No estudo, foram revisados 347 prontuários médicos. Desses, 139 prontuários continham informações sobre consultas agendadas para puérperas e 129 possuíam dados sobre consultas agendadas para RN. Com base nesses números, observou-se que apenas 58 puérperas (41,7%) apresentavam consulta agendada, e 49 RNs (38%) tinham consulta agendada. A prevalência de consultas agendadas na alta da maternidade para puérperas e RNs está aquém do esperado, atingindo patamares de aproximadamente 40% apenas. A lacuna observada no registro e no agendamento das consultas evidencia a necessidade urgente de aprimorar a organização e sistematização do processo de agendamento nas maternidades, especialmente considerando que a maior parte dos eventos de morbimortalidade materno-infantil ocorre na primeira semana pós-parto. A implementação de estratégias mais eficazes de comunicação e planejamento entre a equipe de saúde e as puérperas pode contribuir com o monitoramento contínuo, assegurando um pós parto saudável para puérpera e recém-nascido.

PE 229 - SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA EM RECÉM-NASCIDO PREMATURO TARDIO: UM RELATO DE CASO

Júlia Marin dos Santos¹, Alice Beatriz Lin Goulart¹, Marina Martins Fruhauf¹, Sandi Paiz¹, Georgia Urnau Cerutti¹, Renata Petry Pereira¹, Minoru Otak²

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel), 2. Hospital Unimed Chapecó.

A Síndrome da Angústia Respiratória (SAR) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade neonatal, principalmente em prematuros. Decorre da deficiência de surfactante pulmonar, levando ao colapso alveolar e hipoxemia. O tratamento envolve suporte ventilatório e, frequentemente, administração de surfactante exógeno. No entanto, é essencial um diagnóstico preciso para diferenciar de outras causas de desconforto respiratório. Recém-nascido masculino, 35 semanas e 2 dias, nascido por cesariana eletiva após ruptura prematura de membranas e trabalho de parto prematuro. Peso: 2.030 g, Apgar: 3/6/8. Ao nascimento, apresentou choro fraco, tônus diminuído e cianose generalizada. Foi submetido a Ventilação por Pressão Positiva (VPP) e intubação orotraqueal, com melhora da saturação. Encaminhado à UTI neonatal, permaneceu em ventilação mecânica invasiva, com três tentativas de extubação sem sucesso, apesar dos parâmetros ventilatórios baixos. Não foi administrado surfactante, devido à resposta respiratória inicial e quadro não compatível com SAR clássica. Embora a SAR seja comum entre 34-36 semanas, nem todo desconforto respiratório nesse grupo está relacionado à deficiência de surfactante. Neste caso, a melhora após a VPP e intubação, além da manutenção de parâmetros ventilatórios baixos, sugeriram uma causa não clássica para o desconforto. Consideraram-se hipóteses como infecção precoce, imaturidade pulmonar ou outras comorbidades respiratórias. A decisão de não usar surfactante foi baseada na avaliação clínica detalhada, respeitando a individualidade do caso. O caso ressalta a importância da avaliação criteriosa no manejo da SAR. A administração de surfactante deve ser indicada com base em sinais clínicos e resposta inicial ao suporte ventilatório, evitando intervenções desnecessárias e focando no cuidado individualizado.

PE 230 - VARIAÇÕES REGIONAIS E TEMPORAIS NA INCIDÊNCIA DE MALFORMAÇÕES CONGÊNTAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO EM RECÉM-NASCIDOS SEGUNDO GRUPOS DE ROBSON

Vitória Picinini da Silva Sauer¹, Leonardo Augusto Schreiner¹, Bruna Bassani Gadret¹, Katyline Henrich¹, Adalvane Nobres Damaceno¹

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

Introdução: As malformações congêntas do aparelho circulatório (MCAC) causam significativa morbimortalidade infantil. O Sistema de Classificação de Robson categoriza mulheres segundo características obstétricas e práticas de parto, assim, entender a sua relação com a ocorrência de MCAC contribui na identificação de padrões de risco e na elaboração de políticas para a melhoria do cuidado. **Objetivo:** Analisar as variações regionais e temporais na incidência de MCAC em recém-nascidos segundo Grupos de Robson (GR). **Método:** Estudo ecológico com dados secundários do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), do período de 2018 a 2022, sobre nascidos vivos com MCAC, categorizados segundo GR e regiões do Brasil. **Resultados:** De 2018 a 2022, o Brasil registrou 14.107 casos de MCAC. A incidência anual foi estável, com 2.930 casos (20,77%) em 2018, ano de maior incidência, 2.751 casos (19,5%) em 2019, ano de menor incidência, e 2.903 casos (20,58%) em 2022. O grupo 5 (mulheres com cesárea anterior) teve a maior incidência, com 22,2% dos registros (3.126), seguido pelo grupo 10 (gravidez em apresentação anômala), com 21,8% dos casos (3.077). O grupo 2 (nulíparas, cesárea eletiva) teve 14,7% dos casos (2.076), e o grupo 9 (gravidez gemelar), a menor incidência (0,5%, 66 casos). Regionalmente, o Sudeste concentrou 65,4% dos registros (9.222), seguido pelo Sul com 14,9% (2.104), o Nordeste 12,1% (1.714), o Centro-Oeste e o Norte apresentaram as menores incidências, ambos com 3,8% (533 e 534) dos casos, respectivamente. A análise da distribuição das MCAC no Brasil (2018-2022) evidencia a importância da caracterização das condições obstétricas através dos GR, e as desigualdades regionais que as influenciam. A incidência constante de MCAC, especialmente nos grupos 5 e 10, destaca a necessidade de intervenções focadas e políticas públicas eficazes para mitigar os riscos associados a essas malformações, como por exemplo, óbito, insuficiência cardíaca precoce e atraso no desenvolvimento. **Conclusão:** Os dados reforçam que o monitoramento contínuo e abordagem integrada que considere as especificidades regionais e temporais corroboram para melhorar a saúde neonatal e redução da morbimortalidade infantil.