

PE 273 - ADOÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM ATO DE AMOR QUE TRANSCENDE BARREIRAS

Sofia Guerra¹, Laura Cella Machado¹, Ana Laura Brill Thum¹, Luciana Gaudenzi Heuser¹, Lauren Hickmann Muller¹, Mirela Pazian¹, Aline Aparecida da Silva Pierotto¹

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

Destaca-se a complexidade jurídica, social e emocional do processo de adoção de crianças e adolescentes no Brasil. A adoção passou por mudanças significativas, ampliando o perfil de adotantes e adotados, além de enfrentar desafios como burocracia e preconceito. Além disso, busca-se compreender a experiência das famílias adotantes e os impactos desse processo. Investigar e compreender o processo de adoção no Brasil, analisando seus desafios e impactos. Especificamente, busca-se examinar as dificuldades burocráticas e sociais enfrentadas no decorrer da adoção, identificar os sentimentos e motivações das famílias adotantes e compreender como as mudanças legislativas e sociais influenciam esse processo. Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, utilizando a amostragem "snowball", em que participantes indicam novos entrevistados, facilitando o acesso ao público-alvo. As entrevistas foram realizadas por videochamada via WhatsApp com 11 famílias em diferentes etapas do processo de adoção. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário semiestruturado com 15 questões sobre a trajetória da adoção, sentimentos e desafios antes e após a adaptação. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o CAE n. 33989920.30000.5344. A análise foi dividida em quatro categorias. As famílias descreveram a adoção como um ato de amor, sem distinção entre filhos biológicos e adotivos. A burocracia foi apontada como um desafio angustiante, prolongando o processo. O preconceito ainda persiste, muitas vezes de forma velada, especialmente em escolas. A demora nos trâmites legais também foi criticada, dificultando que mais crianças encontrem uma família. Apesar dos desafios, a adoção é vista como um ato de amor e responsabilidade. A adoção é um ato de amor e compromisso na construção de vínculos familiares. Entretanto, ela requer preparo emocional e paciência, que são essenciais para oferecer um ambiente seguro e acolhedor às crianças e adolescentes que aguardam uma família. Porém, ainda enfrenta desafios burocráticos, preconceitos e a longa espera pelo desfecho do processo. Desse modo, é fundamental promover melhorias no sistema de adoção, visando assegurar mais agilidade e apoio às partes envolvidas.

PE 274 - A HIPERTENSÃO ESSENCIAL PEDIÁTRICA NO BRASIL: PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE 2019 A 2024

Mariana Zimmermann Vianna¹, Giovanna Biriva Carvalho da Silva¹, Hannah Herberts Eichner¹, Manoela Silveira Gonçalves¹, Laura Fincato Proença¹, Esthela Rodegheri Trevisan¹, Matheus Lunkes¹, Bernardo Sommer Cimirro¹, Helena Fernandes de Azevedo¹, Oscar Rockenbach Pereira²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

A hipertensão essencial na infância é caracterizada pela elevação da pressão arterial sem causa identificável. Frequentemente está associada a fatores genéticos, obesidade e hábitos de vida prejudiciais. Analisar o panorama epidemiológico das internações por hipertensão essencial entre pacientes pediátricos de 0 a 19 anos no Brasil, durante o período de janeiro de 2019 a dezembro de 2024. Este estudo é uma pesquisa descritiva quantitativa a partir de dados secundários fornecidos pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Departamento de informática do SUS (DATASUS). Utilizou-se uma análise de série temporal para identificar variações anuais nas internações, considerando variáveis como região, faixa-etária, sexo e etnia. O Brasil registrou, de 2019 a 2024, 2.611 internações por hipertensão essencial. A região Nordeste foi líder em hospitalizações, com 42,8% dos casos (1.119), 8,74 vezes mais do que a região Centro-Oeste (n = 128). As demais regiões registraram: Sudeste (24,9%), Norte (15,7%) e Sul (11,5%). Entre 2019 e 2020, houve uma queda de 27,7% no número de internações, provavelmente devido à pandemia de COVID-19, que afetou os serviços de saúde e reduziu as hospitalizações não emergenciais. No ano de 2023 houve um aumento de 44,1% comparado aos últimos 3 anos, sendo o pico em 2024 (n = 515). A faixa-etária de 15-19 anos foi a mais afetada, com 55,8% (n = 1.459) das internações, enquanto a faixa de 1-4 anos apresentou a menor incidência (7,7% — n = 201). O sexo feminino apresentou 60,36% (n = 1.576) das internações. Os pardos predominaram com 67,98% (n = 1.775) das internações, seguido por brancos (24,5% — n = 640) e pretos (3,8% — n = 100) e indígenas (0,57% — n = 15). O tempo médio de internação foi de 3,8 dias, sendo o maior em 2023 (4,2 dias). Entre as diferentes idades, as crianças de 1-4 anos permaneceram internadas 1,44 vezes mais tempo do que as de 15-19 anos. O sudeste apresentou o maior tempo médio de internação (4,5 dias), enquanto o sul apresentou o menor (2,8 dias). As outras regiões registraram: Centro-Oeste (4,4), Nordeste (3,7) e Norte (3,6). A partir da análise dos dados, percebe-se um número de internações predominante na região Nordeste, além de maior prevalência entre a faixa-etária de 15-19 anos e pardos. Entre as regiões, a Sudeste e Centro-Oeste apresentaram o maior tempo médio de internação. Esses achados reforçam a importância e a urgência de políticas públicas relacionadas ao controle e prevenção da hipertensão essencial pediátrica.

PE 275 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS DE OSTEOMIELEITE ENTRE FAIXAS ETÁRIAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS NO BRASIL

Rodrigo Nora Ruschel¹, Eduardo Capovilla¹, Maya Yang de Castro¹, Mariana Zimmermann Vianna¹, Laura Fincato Proença¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Osvaldo André Serafini²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Osteomielite é uma condição ortopédica inflamatória infecciosa grave que afeta a vida, podendo levar à morte. Este estudo das internações por osteomielite em indivíduos com idade pediátrica mostra dados epidemiológicos da condição entre janeiro de 2020 e janeiro de 2025 no Brasil. Retratar dados epidemiológicos das internações hospitalares por osteomielite entre janeiro de 2020 e janeiro de 2025 no Brasil comparando entre faixas etárias. Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo e transversal, que analisou dados sobre internações associadas a osteomielite (CID-M86) entre janeiro de 2020 e janeiro de 2025. A coleta utilizou dados secundários alcançados por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). O Brasil nos últimos 5 anos registrou 8.290 internações por osteomielite. Neste período nota-se um aumento progressivo das internações com os anos de 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, apresentando 1.396, 1.508, 1.518, 1.699 e 2.014 internados respectivamente. A maior prevalência se encontrou entre os 10 e os 14 anos (n = 2.686) 32,4% e a menor até 1 ano (n = 229) 2,76%. O ano de 2024 apresentou o maior número de internações com 24,29% (n = 2014) do total. Em relação ao sexo, existe uma prevalência masculina (n = 5785) 69,78% do total de internações, além de uma razão de probabilidade de mortalidade igual a 1,52 para o feminino (0,32%), masculino (0,21%). O valor médio das internações é de R\$ 1.179,97 com uma média de 8,4 dias, as internações com maior custo são as da faixa dos menores de um ano (R\$ 7.955,61), aproximadamente 6,74 vezes o valor médio. Ademais, a média de permanência foi de 8,4 dias, dado em que também pode ser observado um aumento exponencial nas faixas dos menores de um ano de idade, com uma média de 14,5 dias, 1,72 vezes o valor obtido para os indivíduos internados em idade pediátrica. A partir dos dados, conclui-se que houve um aumento sucessivo das internações por osteomielite no período de 2020 a 2025 no Brasil, com destaque para 2024. Nota-se, também a maior prevalência entre o sexo masculino e na faixa etária de 10 a 14 anos. Além disso, os custos da internação dos menores de um ano são significativamente maiores, o que demonstra maior complexidade e dificuldade de diagnóstico desses pacientes. Esse estudo realça a necessidade de estratégias para prevenção e manejo dos pacientes visando um menor impacto no sistema de saúde.

PE 276 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS DE DEFORMIDADES CONGÊNITAS DO QUADRIL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NO BRASIL

Eduardo Capovilla¹, Rodrigo Nora Ruschel¹, Maya Yang de Castro¹, Mariana Zimmermann Vianna¹, Laura Fincato Proença¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Osvaldo André Serafini²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

As deformidades congênitas de quadril são anormalidades articulares presentes desde o nascimento que afetam a qualidade de vida futura dos indivíduos. Este estudo caracteriza aspectos epidemiológicos das internações pela condição no Brasil entre 2020 e 2025. Descrever os aspectos epidemiológicos das internações hospitalares por deformidades congênitas de quadril no Brasil entre janeiro de 2020 e janeiro de 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo e transversal, que analisou dados sobre internações associadas a deformidades congênitas de quadril (CID-Q65) no Brasil entre janeiro de 2020 e janeiro de 2025. A coleta utilizou dados secundários obtidos através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). No período analisado, o Brasil registrou 4.738 internações por deformidades congênitas de quadril, com a região Sudeste liderando a quantidade de internações 35,75% (n = 1.694), seguida pela região Sul com 28,18% (n = 1.335) e a menor quantidade de internações foi na região Norte com 4,85% (n = 230). Foi observado, em comparação à pandemia de SARS-CoV-2, 2020 e 2021, um aumento crescente de internações em 2022, 2023 e 2024 apresentando 26,53% (n = 987), 2,13% (n = 1.008) e 9,82% (n = 1.107), respectivamente de aumento em relação ao ano anterior. A região norte em janeiro de 2025 apresentou um aumento de 27% (n = 7) comparada à média mensal de 2024 (n = 5,5), enquanto a região Sul, no mesmo período, teve uma queda de 54,43% (n = 12) quando comparada a média mensal de 2024 (n = 26,33). Em relação ao sexo no Brasil foi observado uma proporção de 1.89 mulheres (n = 3.098) para cada homem (n = 1.640). Na região Sul foi observado uma maior disparidade com 2.56 mulheres (n = 960) para cada homem (n = 375), enquanto a região Nordeste apresentou a menor diferença entre os sexos, com uma taxa de 1.44 (mulheres n = 638 e homens n = 442). Ademais, o valor médio, no Brasil, de internações por essa condição é de R\$ 1.499,14 com uma média de permanência de 3,6 dias. Portanto, observa-se que deformidades congênitas de quadril no Brasil tiveram maior prevalência em mulheres, conforme a literatura, e na região Sudeste. O aumento progressivo pós pandemia de Covid-19 reforça a necessidade de maior atenção na área com acompanhamento do pediatra na sala de parto e encaminhamento precoce para o especialista.

PE 277 - ATRESIA DE DUODENO PROXIMAL À AMPOLA DE VATER: UM RELATO DE CASO

Alessandra González Zilli dos Santos¹, Tamara Marielle de Castro¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A atresia duodenal (AD) é uma obstrução intestinal congênita, normalmente localizada distal à ampola de Vater, devido a falha na recanalização do duodeno durante o primeiro trimestre gestacional. Sua prevalência é de 1 em 7.500 a 10.000 nascidos vivos, com associação frequente à síndrome de Down. A forma proximal à ampola de Vater é rara e pode dificultar o diagnóstico precoce. Neonato de 30 semanas de gestação e peso ao nascer de 1.030 g, encaminhado ao serviço de referência por prematuridade extrema grave. A radiografia toracoabdominal revelou sinal da "dupla bolha". Ultrassonografia antenatal não evidenciou alterações significativas, exceto por leve aumento de diâmetro estomacal. O neonato foi submetido à correção cirúrgica com anastomose duodeno-duodenal em "Diamond-Shape", sendo visualizada atresia de alças proximais e ausência de obstrução nas alças distais. A cirurgia foi realizada sem intercorrências. A atresia duodenal, em sua forma proximal à ampola de Vater, pode apresentar sintomas discretos, como vômitos não biliosos e ausência de distensão abdominal. O diagnóstico antenatal é sugerido pelo polidrâmnio e pelo sinal da "dupla bolha" na ultrassonografia, mas a confirmação é feita por radiografia abdominal. O tratamento cirúrgico, preferencialmente uma anastomose duodeno-duodenal em "Diamond-Shape", é indicado, mas a alta mortalidade associada a prematuridade extrema e outras condições de saúde pode impactar negativamente o prognóstico. A raridade da atresia proximal torna o diagnóstico desafiador, o que reforça a importância da vigilância clínica e diagnóstico precoce. **Conclusão:** A atresia duodenal é uma condição congênita significativa, mas a correção precoce tem boas taxas de sucesso. A forma proximal à ampola de Vater apresenta desafios diagnósticos e terapêuticos, dificultando a intervenção precoce. O caso ilustra a complexidade do diagnóstico em situações de prematuridade extrema e a importância da abordagem multidisciplinar no manejo neonatal.

PE 278 - CECOSTOMIA EM LACTENTE POR HÉRNIA INGUINAL ENCARCERADA: UM RELATO DE CASO

Andressa Beskow¹, Ana Paula Garcia Reis¹, Larissa Prado Da Fontoura¹, Katherine Bielemann Ely¹, Roberto Josué Lopes da Luz¹, Tomás Bordin Barbieri¹, Alceu Kleinkauf Júnior¹, Enzo Batistello Pilger¹, Maickelli Cerutti Rizzi¹, Maria de Lourdes Martins Pereira Jager^{1,2}

1. Universidade Feevale, 2. Hospital Regina.

Introdução: A hérnia inguinal (HI) é uma condição frequente na infância, tendo maior incidência nos prematuros. No exame físico se apresenta como um abaulamento na região inguinal, escroto ou lábio vaginal que pode aumentar de volume diante de choro, esforço evacuatório, entre outros. Mesmo podendo não trazer sintomatologia, o tratamento cirúrgico é necessário para evitar possíveis complicações como o encarceramento. **Relato de caso:** J.N., dois meses, prematuro tardio, chegou ao pronto atendimento com quadro de choro inconsolável e fácies algícas com poucas horas de evolução. Ao exame foi identificado HI encarcerada, sem sucesso na tentativa de redução. Realizado em hospital herniorrafia de urgência sem intercorrências e antibioticoterapia com Cefuroxima e Metronidazol. No dia posterior, lactente apresentou importante distensão abdominal, sendo visualizado a partir de uma radiografia abdominal presença de pneumoperitônio, somado a consolidação pulmonar em lobo superior direito. Realizada reintervenção cirúrgica evidenciando deiscência de ráfia em ceco e peritonite fecal em cavidade abdominal, sendo necessário cecostomia em alça. No terceiro dia pós-operatório evoluiu para deiscência da ferida operatória junto a cecostomia com drenagem de secreção purulenta, substituído esquema antibiótico por Clindamicina e Oxacilina, e acompanhamento com equipe de curativos com boa evolução da ferida. Duas semanas após foi realizada a reversão da cecostomia com sucesso e ajustada antibioticoterapia para vancomicina diante da resolução parcial da consolidação pulmonar. Após 32 dias de internação, J.N. apresentou bom estado geral, vigoroso, com bom trânsito intestinal, recebendo alta médica. **Discussão:** A hérnia encarcerada no lactente pode ocasionar sinais como febre, prostração e choro persistente, assim como obstrução intestinal com parada de eliminação de gases e fezes, distensão abdominal e vômitos. O tratamento da HI é cirúrgico, e mesmo que em 70% dos casos seja possível a redução manual, o encarceramento é uma emergência médica podendo evoluir rapidamente para o estrangulamento, obstrução intestinal, isquemia com necrose de alças e perfuração do tecido herniado podendo ser necessário até mesmo uso de ostomia e novas intervenções cirúrgicas. Um exame físico completo da criança pode identificar precocemente a presença de HI. **Conclusão:** A intervenção cirúrgica eletiva é o ideal nos casos sem encarceramento para assim evitar maiores complicações que podem surgir, principalmente em casos de urgência.

PE 279 - CISTO OVARIANO CONGÊNITO: UM RELATO DE CASO

Patrícia Vanzing da Silva¹, Bruna Lemos Merotto¹, Camila Variani¹, Elisa da Silva Foletto¹, Giovanna Liberali Magajewski Marchesi¹, Jordana da Rocha Moreira¹, Vitória Nunes Rigo¹, Lionel Leitzke¹, Paulo Sérgio Gonçalves da Silva¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: Cistos ovarianos congênitos são frequentes no período neonatal, geralmente detectadas por ultrassonografia pré-natal. Sua origem pode estar ligada à estimulação ovariana por gonadotrofinas maternas e fetais, embora a patogênese exata seja incerta. Muitos cistos são simples e resolvem-se espontaneamente, mas complicações como torção, ruptura ou hemorragia podem torná-los emergências pediátricas e exigir intervenção imediata para evitar isquemia e perda funcional do ovário. **Relato de caso:** Menina nascida de parto cesáreo, no dia 18/01/2025, no Rio Grande do Sul, com apresentação cefálica, peso 3.550 g, IG 38 semanas, Apgar 6/8, hipotônica ao nascer, levada ao berço de reanimação. Apresentou distensão abdominal, realizando lavado gástrico com drenagem de secreção clara. Necessitou de internação na UTI neonatal para investigação de massa abdominal e cisto ovariano. A ecografia abdominal mostrou volumosa formação cística, unilocular, de paredes finas e conteúdo anecoico, avascular, medindo 7,4x7,1x4,7 cm, ocupando quase o total da pelve, o que foi sugestivo de cisto ovariano direito. As demais estruturas estavam preservadas, sem líquido livre na cavidade peritoneal. Realizou-se videolaparoscopia diagnóstica visualizando volumoso cisto no ovário esquerdo, com torção, aderências e sem isquemia. Foi puncionado e aspirado 100 mL de líquido amarelo-citrino, não hemorrágico. Devido ao volume do cisto e a dificuldade para uma ooforectomia parcial, optou-se por uma cirurgia aberta por uma micro incisão Pfannenstiel. Realizou-se a exteriorização e ressecção do cisto, preservando a porção mínima do ovário esquerdo e outras estruturas. Após revisão e lavagem, fechou-se os planos por sutura intradérmica. O anatomopatológico revelou cisto ovariano esquerdo roto, sem conteúdo, pesando 5,3 g e medindo 5,8x4,5x0,2 cm. No pós-operatório, a paciente apresentou raias de sangue nas fezes e sangramento umbilical. Evoluiu estável, recebeu alta e segue em recuperação favorável. **Discussão:** Os cistos ovarianos congênitos podem variar desde pequenas lesões até grandes massas císticas, sendo a maioria dos cistos ovarianos fetais pequenos e simples, resolvendo-se de forma espontânea após o nascimento. Entretanto, cistos maiores que 5 cm podem causar complicações como torção, efeito de massa, ruptura, hemorragia e autoamputação. **Conclusão:** Mesmo em casos de torção, alguns volumosos cistos de ovário não apresentam isquemia. Além disso, com a possibilidade de ooforectomia parcial, a preservação do tecido ovariano torna-se viável.

PE 280 - COMORBIDADES GESTACIONAIS: UM ESTUDO OBSERVACIONAL EM UMA MATERNIDADE DE PELOTAS/RS

Luiza Ribeiro Matos Ribeiro Matos¹, Mariana Radtke Kruschardt¹, Luiza Maria Santi¹, Rany Jeronimo Rochadel¹, Maria Clara Ramos Saldaña¹, Victoria Retamar Leivas¹, Luiza Kruger Saalfeld¹, Carolina Ballester Lopes¹, Saeine da Cunha Haica¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

As comorbidades gestacionais representam um importante fator de risco para complicações materno-fetais. Hipertensão, diabetes, hipotireoidismo e infecções, como o HIV, são algumas das condições que podem impactar significativamente o desfecho da gestação e saúde do recém-nascido (RN). Essas patologias, necessitam de monitoramento contínuo e o conhecimento da prevalência dessas condições auxilia na formulação de estratégias de prevenção e tratamento, reduzindo possíveis complicações obstétricas e neonatais. Avaliar a prevalência das principais comorbidades gestacionais entre as pacientes atendidas em uma maternidade de Pelotas/RS e estimar a incidência dessas condições 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, 329 possuíam informações sobre hipertensão, com 264 (80,2%) gestantes sem a condição, 23 (7,0%) com hipertensão prévia, 31 (9,4%) com hipertensão gestacional e 11 (3,4%) com pré-eclâmpsia. Nenhum caso de eclâmpsia foi registrado. Em relação ao diabetes, 332 prontuários continham informações, dos quais 228 (68,7%) indicavam ausência da condição, enquanto 5 (1,5%) correspondiam a diabetes prévia e 99 (29,8%) a diabetes gestacional. Sobre o hipotireoidismo, 321 prontuários apresentavam dados, sendo que 303 (94,4%) das gestantes não possuíam a doença, enquanto 18 (5,6%) apresentavam diagnóstico positivo. Já a infecção pelo HIV foi investigada em 324 gestantes, sendo identificado 1 caso (0,3%), entretanto, estes dados podem ser subestimados, visto que nossa maternidade não é referência para gestantes HIV+. Os achados deste estudo destacam que a hipertensão e o diabetes gestacional são as comorbidades mais prevalentes entre as gestantes avaliadas. O conhecimento desses dados reforça a importância do rastreamento e do acompanhamento contínuo dessas condições para minimizar riscos materno-fetais. Estratégias de atenção primária à saúde, aliadas a um pré-natal adequado, são fundamentais para reduzir as complicações associadas a essas condições e melhorar os desfechos perinatais.

PE 281 - COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR CONGÊNITA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E FATORES MATERNS NO BRASIL (2020-2024)

Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Laura Mattiello Ribeiro¹, Manoela Silveira Gonçalves¹, Maya Yang de Castro¹, Eduardo Capovilla¹, Rodrigo Nora Ruschel¹, Eduarda Boaretto Frizon¹, Matheus Lunkes¹, Silvio Cesar Perini²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

A comunicação interventricular (CIV) é uma das cardiopatias congênitas mais comuns, caracterizada por um defeito na parede entre os ventrículos, com impacto variável na hemodinâmica neonatal. Este estudo analisa sua ocorrência no Brasil (2020-2024) e sua relação com fatores maternos, pré-natal e via de parto. Analisar o perfil epidemiológico dos casos de comunicação interventricular congênita no Brasil. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo baseado em dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Foram analisados casos registrados no período de janeiro de 2020 a agosto de 2024. As variáveis incluídas foram a distribuição temporal dos casos, a faixa etária materna, a região de residência da mãe, via de parto e o número de consultas de pré-natal. Entre 2020 e 2024, foram registrados 1320 casos de CIV no Brasil. O Sudeste concentrou o maior número de registros (76,3%, n = 1.043), seguida pelo Sul (12,1%, n = 155), Nordeste (7,1%, n = 105), Norte (2,9%, n = 47) e Centro-Oeste (1,6%, n = 23). A análise temporal revelou um aumento progressivo no número de casos, com um pico em 2023 (n = 365), com um crescimento de 74% em relação a 2021 (n = 210). Observou-se uma redução em 2020 e 2021, possivelmente associada aos impactos da pandemia de COVID-19, seguida por uma retomada a partir de 2022. Quanto à faixa etária materna, a maior proporção de casos ocorreu em mães com idade entre 30 e 34 anos (23,4%, n = 309) seguida por mães de 35 a 39 anos (28,4%, n = 404) e 15 a 19 anos, que representaram 9,2% (n = 122) dos casos. A cobertura do pré-natal demonstrou que a maioria das mães realizou sete ou mais consultas (80,6%, n = 1.091), enquanto 5,5% (n = 73) tiveram entre uma e três consultas e 19,1% (n = 267) realizaram de quatro a seis consultas. Apenas 0,5% (n = 16) dos casos não tiveram nenhuma consulta de pré-natal. Em relação à via de parto, 77,2% (n = 1.033) dos casos nasceram por cesariana, enquanto 22,8% (n = 339) foram partos vaginais. Observou-se aumento na proporção de partos vaginais em 2023 (29,3%, n = 107) em comparação com os anos anteriores, seguido por redução em 2024 (31,0%, n = 62). Portanto, a análise da comunicação interventricular no Brasil revelou maior incidência no Sudeste, com pico em 2023. Além disso, a idade materna de 30 a 39 anos foi predominante, e a maioria realizou sete ou mais consultas pré-natais. Ademais, a cesariana foi a via de parto mais frequente. Assim, os achados destacam a importância da vigilância e do diagnóstico precoce.

PE 282 - DACRIOCISTOCELE NEONATAL COM EFEITO DE MASSA CURSANDO COM DIFICULDADES NA ACEITAÇÃO VIA ORAL: UM RELATO DE CASO

Melissa Nadal Duarte¹, Betina Schaurich¹, Leonardo Leivas², Stefany Alves Silvestre², Laura Goedel dos Santos¹, Luiza Quaini Cardozo¹, Aline Petracco Petzold¹, Tereza Ko¹, Darinka Monserrat Islas Zarazúa¹, Iloite Maria Scheibel¹

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

A dacriocistocele neonatal é uma condição rara de dilatação do saco lacrimal que pode evoluir com complicações graves, exigindo intervenção clínica e cirúrgica precoce. Paciente do sexo masculino, nascido a termo, com dacriocistocele à direita identificada já ao nascimento. Sem outras morbidades. Admitido no HCPA com um mês de vida, por drenagem de secreção amarela espessa pela glândula lacrimal direita e febre de até 39 °C desde o início do quadro. Realizada tomografia computadorizada de órbitas - que evidenciou lesão cística de 2,0x2,0x1,6 cm no canto medial da órbita direita, estendendo-se para a abertura do ducto nasolacrimal, com efeito compressivo causando deslocamento lateral e posterior do globo ocular direito - coletado cultural da secreção e iniciada Vancomicina 15 mg/kg/dose. Durante a internação, devido a secreção nasal abundante, o paciente apresentou dificuldades na amamentação e diminuição de aceitação de dieta via oral. Avaliado por Fonoaudiologia, sendo temporariamente inserida sonda nasogástrica para administração de fórmula. Realizou dacriocistorrinostomia, sondagem de via lacrimal e frenulectomia lingual por abordagem conjunta das equipes de Oftalmologia e Otorrinolaringologia, sem intercorrências. Completou 7 dias de antibioticoterapia com Cefalexina via oral, mantendo-se afebril durante todo o período. Após o procedimento, realizado novo teste de via oral, com melhor aceitação. Recebeu alta no dia seguinte ao procedimento, em bom estado geral, com orientação de manter massagens no local para esvaziamento do saco lacrimal, aplicação de colírio com antibiótico e corticóide por 7 dias e realização de lavagens nasais com conta-gotas. O paciente permaneceu internado por 13 dias, com boa resposta clínica ao tratamento cirúrgico e antibioticoterapia. Houve resolução completa do quadro infeccioso, sem intercorrências pós-operatórias. A aceitação da dieta via oral evoluiu com melhora após a drenagem da lesão, embora persistisse eventual disfagia. A criança evoluiu bem, com alta hospitalar em bom estado geral e retornos ambulatoriais com boa evolução clínica pós-operatória. Casos graves de dacriocistite neonatal podem necessitar de abordagem cirúrgica precoce e multidisciplinar. A condição pode cursar com dificuldades na respiração e, conseqüentemente, na amamentação. A drenagem de lesões com envolvimento orbitonasal pode promover melhora na alimentação e no conforto do paciente.

PE 283 - DUPLICAÇÃO COMPLETA DO SISTEMA COLETOR ASSOCIADO A ANOMALIAS GENITURINÁRIAS: UM RELATO DE CASO

Lorenzo Fontoura Brasil Barcellos¹, Gustavo Gabriel de Oliveira², Alexandre Carrilho Bentes Bezerra Vale², Diego Scherer Sfredo², Felipe Gropelli², Francisco Ratto Fabris², Guilherme Salzano Silva², Leonardo Onodera de Andrade², João Vitor Rebelatto Bianchi², Pedro Henrique Ribeiro Teixeira²

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).

A Duplicação Completa do Sistema Coletor (DCSC), é uma anomalia congênita rara e pouco descrita, sobretudo quando associada a outras malformações geniturinárias. Por isso, é caracterizada como complexa pelo desafio diagnóstico e cirúrgico, causando sequelas no desenvolvimento infantil se não manejada corretamente. Paciente masculino, 2 dias, nascido à termo, história familiar negativa para doença renal, diagnosticado via ecografia com DCSC, além de Implantação Ectópica do Ureter (IEU) direito no colo vesical posterior com presença de Uretero-Hidronefrose (UH) e com Criptorquidia Direita. A abordagem inicial conservadora pautou-se na antibioticoterapia profilática para evitar Infecções do Trato Urinário (ITU). As cintilografias dinâmica e estática perioperatórias mostraram hipofunção do sistema coletor no polo superior direito, entretanto, com hipertrofia compensatória demonstrada pela função renal relativa 55,9% à direita e 44,1% à esquerda. Na ecografia, as medidas renais direita com 8,3 cm, Espessura Parenquimatosa (EP) de 0,5 cm no polo superior, e esquerda com 6,9 cm, com EP de 0,8 cm no polo superior. Houve episódio de ITU, apesar da profilaxia. Além disso, ocorreu descenso testicular anormal com alocação no canal inguinal direito. A UH evoluiu no polo superior renal direito, mas com a manutenção da função renal esperada, optou-se pela abordagem conservadora até a intervenção via nefrectomia parcial direita e tailoring superior de Mega-Ureter Secundário aos 2 anos e 5 meses. O quadro torna a abordagem terapêutica desafiadora pela necessidade de mapear o momento da intervenção cirúrgica, aproveitando a reserva renal da infância. A antibioticoterapia evitou complicações de Refluxo Uretero-Vesical secundárias a ITU de repetição, comum na malformação geniturinária. A episódica de ITU expôs a necessidade de profilaxia contínua com reavaliação periódica. A progressão pouco agressiva das disfunções, em função do tratamento precoce, permitiu que o paciente fosse operado com menor risco cirúrgico, evitando sequelas significativas. As associações anômalas complexas do sistema geniturinário necessitam de diagnóstico precoce e manejo multidisciplinar para preservação da qualidade de vida e prognóstico positivo do tratamento clínico à intervenção cirúrgica. Portanto, este relato de caso contribui ao incidir sobre a terapêutica possível na avaliação do segmento conservador e cirúrgico.

PE 284 - FISSURA LABIOPALATINA EM CRIANÇAS ATÉ 9 ANOS NO BRASIL: EVOLUÇÃO DA ASSISTÊNCIA E DESFECHOS CLÍNICOS (2014-2024)

Isadora Medeiros de Almeida¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Milton Paulo Jaureguy Burmann¹, Luiza Meneghetti Guedes¹, Luísa Ferreira Nascimento¹, Felipe Berrutti de Matos de Avila Salatino¹, Beatriz de Oliveira Muller¹, Livia Maria Lima Vasconcelos¹, Laura Fincato Proença¹, Milton Paulo de Oliveira²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

A fissura labiopalatina é uma das malformações congênitas mais comuns e demanda assistência especializada desde os primeiros anos de vida. Nesse sentido, o estudo analisa a evolução das internações e desfechos clínicos em crianças de até 9 anos no Brasil, contribuindo para a compreensão do impacto e da distribuição regional da assistência hospitalar. Analisar a morbidade hospitalar por fissura labiopalatina em crianças de até 9 anos no Brasil de 2014 a 2024. Estudo descritivo, a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), referentes à prevalência de internações e óbitos por fissura labiopalatina em crianças de até 9 anos no Brasil, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2024, analisando a distribuição regional, evolução das internações e desfechos clínicos. Na última década foram registradas 54.068 internações por fissura labiopalatina no Brasil em crianças de até 9 anos. Quanto a variação nas internações, com um pico em 2014 (n = 5.553), seguido de uma leve queda até 2017 (n = 4.806). Em 2018 e 2019, houve um aumento progressivo (n = 5.109) mas com uma queda expressiva em 2020 (n = 3.597), possivelmente devido a pandemia de COVID-19. A partir de 2021, observa-se uma retomada gradual, culminando em 2023 com 5.035 casos e mantendo-se elevado em 2024 (n = 4.826). A distribuição dos casos por sexo demonstrou uma predominância do masculino, 57,2% (n = 30.914), enquanto o feminino representou 42,8% casos (n = 23.154). Quanto à faixa etária, a maior incidência ocorreu entre indivíduos de 1 a 4 anos, com 25.266 internações, representando 46,7%, seguida por menores de 1 ano, 36,1% e crianças de 5 a 9 anos, 17,2%. O Sudeste concentrou o maior número de internações, com 24.928 casos (46,1%), seguido pelo Nordeste (22,7%), Sul (15,1%), Norte (10,2%) e Centro-Oeste (6,0%). A média de permanência hospitalar foi maior entre os menores de 1 ano, 3,4 dias, e o Norte apresentou o maior tempo médio de internação (2,9 dias). Foram registrados 72 óbitos, com uma maior prevalência no sexo feminino (n = 40) e maior ocorrência no Sudeste (n = 24). A análise das internações por fissura labiopalatina revelou grandes variações ao longo do período, com impacto da pandemia em 2020. Houve maior prevalência em meninos de 1 a 4 anos, com maior número de internações no Sudeste e maior tempo de permanência no Norte. Os dados destacam a importância da assistência precoce e da infraestrutura hospitalar para reduzir desigualdades regionais.

PE 285 - FLEBITE, TROMBOFLEBITE, EMBOLIA E TROMBOSE VENOSA: ANÁLISE DOS CUSTOS DAS INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS NOS ÚLTIMOS 4 ANOS NO BRASIL

Laura Fincato Proença¹, Hannah Herberts Eichner¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Isadora Medeiros de Almeida¹, Helena Fernandes de Azevedo¹, Bernardo Sommer Cimirro¹, Silvio Cesar Perini²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa são condições que impactam a saúde pediátrica e o sistema de saúde brasileiro. Este estudo aborda a prevalência e os custos dessas condições no Brasil, analisando os dados de internações nos últimos 4 anos. Analisar o perfil epidemiológico e os valores totais das internações de crianças menores de 19 anos por flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa no Brasil no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. Realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo com base nos dados secundários fornecidos pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Departamento de informática do SUS (DATASUS). Neste estudo, foram incluídos dados referentes a internações de indivíduos entre 1 e 19 anos diagnosticados com flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa. No Brasil, nos últimos 4 anos, foram registradas 3.653 internações pediátricas por flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa, o que representou um custo total de R\$: 4.078.969,38 para o sistema de saúde. Ao analisar os valores das internações por região brasileira, a Sudeste foi a que apresentou maior gasto, 50,94% (n = 2.077.894,24), representando 45,74% (n = 1.671) dos casos, seguido pelos custos da região Nordeste, 24,33% (n = 992.326,11), da Sul, 15,98% (n = 651.661,27), da Centro-Oeste, 4,74% (n = 185.220,36) e da Norte, 4,21% (n = 171.867,40). Em relação aos anos, houve uma queda de 5,19% nos custos entre 2020 (n = 670.514,67) e 2021 (n = 635.708,10), seguido de um aumento contínuo de 68,34% até 2024 (n = 1.070.401,02). Quanto a idade, a faixa etária que apresenta os valores de internação mais elevados é de 15 a 19 anos, 48,12% (n = 1.963.186,24), seguido dos custos dos menores de 1 ano, 17,48% (n = 713.207,04), 10 a 14 anos, 15,04% (n = 613.692,62), 1 a 4 anos, 10,57% (n = 431.477,83) e 5 a 9 anos, 8,76% (n = 357.405,65). Ainda, quanto ao sexo, observa-se que 53,29% (n = 2.173.802,43) dos custos totais foram em internações de pacientes femininas, enquanto 46,71% (n = 1.905.166,95) dos gastos foram de pacientes masculinos. A análise dos dados de internações pediátricas por flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa nos últimos 4 anos revelou uma queda nos custos entre 2020 e 2021, seguida de um aumento significativo até 2024, destacando a região Sudeste com maior gasto. A faixa etária de 15 a 19 anos foi a mais impactada, o que sugere a necessidade de estratégias direcionadas para essa população.

PE 286 - HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA - SUAS CONSEQUÊNCIAS COMO DISTÚRBIOS DE DIFERENCIAÇÃO SEXUAL E DESAFIOS CIRÚRGICOS: UM RELATO DE CASO

Melissa Nadal Duarte¹, Francine Burtet Bondan², Betina Schaurich¹, Leonardo Leivas¹, Estefany Alves Silvestre¹, Laura Goedel Dos Santos¹, Luiza Quaini Cardozo¹, Luiza Carla Migliavacca Pian¹, Carolina Rodrigues De Freitas¹

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2. Hospital da Criança Conceição (HCC).

Pacientes do sexo feminino com hiperplasia adrenal congênita (HAC) e genitália atípica geralmente passam por cirurgias complexas, no entanto, seus resultados permanecem em grande parte incertos e exigem uma abordagem ampla e multidisciplinar para um resultado favorável. M. S. S. D., feminina, 6 anos, com clitoromegalia ao nascimento, manteve acompanhamento em Hospital da Criança Conceição com investigação clínica e laboratorial. Aos 4 anos apresentou puberdade precoce com a pubarca. Após identificação de idade óssea de 12 anos ao RX de punho e alteração na dosagem de 17-OH-progesterona, foi confirmado o diagnóstico de hiperplasia adrenal congênita (HAC) não perdedora de sal. A paciente iniciou terapia clínica com uso de corticosteroides e acompanhamento endocrinológico, posteriormente encaminhada para avaliação cirúrgica por incontinência urinária e infecções. A inspeção genital apresentava hipertrofia de clitóris e orifício perineal não passível visualização de introito vaginal e uretra – Prader 3. Realizou estudo anatômico com ressonância magnética de pelve e em bloco cirúrgico exame físico sob anestesia com cistoscopia e vaginoscopia, definido como seio urogenital com medida da confluência de 3,2cm. Vagina com 10cm de extensão e colo vesical distando 5 cm da pele. Após, planejamento da primeira abordagem cirúrgica em 10/07/2024 com confecção de clitoroplastia, vaginoplastia "cut-back", neste tempo decidido não realizar mobilização da uretra, evolução pós-operatória satisfatória. Após investigação clínica completa e abordagem cirúrgica foi possível integrar a família no cuidado da paciente com melhor compreensão do quadro. A paciente manteve acompanhamento ambulatorial no hospital em que o procedimento ocorreu, com boa evolução clínica e pós-operatório adequado. O manejo da HAC refletindo como distúrbio de diferenciação sexual demanda uma abordagem complexa do paciente, desde estigmas até decisões compartilhadas com a família a respeito da condução do caso e repercussões cirúrgicas. Nesta situação, temos como desafiador o não entendimento familiar do porquê a paciente apresentava perdas urinárias pequenas, evento que gerou até conflitos familiares. A prática cirúrgica no contexto de distúrbio de diferenciação sexual é desafiador não só para equipe cirúrgica mais para paciente e sua família. Dentre esses desafios, destaca-se a decisão do melhor momento da abordagem, busca por resultado estético e funcional satisfatório.

PE 287 - INCIDÊNCIA BRASILEIRA DE DEFORMIDADES CONGÊNITAS DOS PÉS DE NEONATOS NASCIDOS NOS ANOS DE 2020 A 2023

Victória Thones Rafo¹, Yasmin Soares Gottens¹, Cristiano do Amaral De Leon¹, Izabel Cristina Lemes Schneider¹, Marianne Schrader de Oliveira¹, Ana Carolina da Costa Miranda¹, Flávia Vasconcellos Peixoto¹, Davi Azevedo da Costa¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Andressa Pricila Portela¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

As anomalias congênitas são alterações estruturais ou funcionais que ocorrem durante o desenvolvimento intrauterino. Suas causas incluem fatores genéticos, infecciosos e ambientais. Entre essas anomalias, a deformidade congênita dos pés não possui uma causa definida, mas há forte evidência de predisposição genética, visto que sua ocorrência é mais frequente em membros da mesma família. O pé torto congênito é caracterizado pela má formação dos ossos, tendões, músculos e ligamentos. O tratamento deve ser iniciado o quanto antes para garantir que o neonato desenvolva um pé funcional, flexível, plantígrado e indolor. O Método de Ponseti é utilizado, pois apresenta bons resultados sem a necessidade de procedimentos cirúrgicos. Essa técnica consiste em manipulações e imobilizações progressivas, alinhando os pés gradualmente. O estudo tem como objetivo analisar a prevalência de deformidades congênitas dos pés em neonatos no Rio Grande do Sul, considerando a distribuição por sexo no período de 2020 a 2023. Foi realizado um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, utilizando dados do DATASUS referentes ao período de 2020 a 2023, totalizando 543 casos registrados. A distribuição por sexo mostrou uma prevalência maior no sexo masculino, representando 60,77% dos casos. Em 2020, foram registrados 151 casos, sendo 92 em neonatos do sexo masculino e 59 do sexo feminino. No ano de 2021, foram 111 casos, com 68 ocorrências em meninos e 43 em meninas. Em 2022, o total foi de 135 registros, com 81 pertencentes ao sexo masculino e 54 ao feminino. Já em 2023, o número de casos foi 146, mantendo o mesmo padrão dos anos anteriores, com 89 casos masculinos e 57 femininos. A cidade com maior incidência em 2020 foi Porto Alegre, com 22 casos, representando 14,56% do total. Os dados analisados confirmam que a prevalência das deformidades congênitas dos pés é maior entre os neonatos do sexo masculino no Rio Grande do Sul. De 2020 a 2023, o número total de casos masculinos foi de 330, enquanto os femininos somaram 213. O padrão de prevalência sugere que fatores genéticos possam estar envolvidos nessas manifestações. O estudo evidenciou que as deformidades congênitas dos pés afetam principalmente o sexo masculino. A análise dos registros manteve uma tendência, reforçando a hipótese de predisposição genética. Além disso, estudos futuros podem investigar os fatores que contribuem para a maior incidência no sexo masculino.

PE 288 - IMPACTO DAS INFECÇÕES CUTÂNEAS E SUBCUTÂNEAS NA PEDIATRIA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA (2014-2024)

Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Milton Paulo Jaureguy Burmann¹, Luisa Ferreira Nascimento¹, Eudora Bertol Lacerda¹, Otávio Ângelo Fachini Delazeri¹, Guilherme Goi Scarton Monteiro¹, Maya Yang de Castro¹, Milton Paulo de Oliveira²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

As infecções da pele e do tecido subcutâneo representam uma importante causa de internações pediátricas no Brasil. Este estudo analisa o perfil epidemiológico dessas internações no período de 2014 a 2024, considerando distribuição etária, regional e impacto na mortalidade. Analisar o perfil epidemiológico das infecções cutâneas e subcutâneas em crianças e adolescentes de até 19 anos no Brasil entre 2014 e 2024. Estudo descritivo baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), abrangendo o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2024. Foram analisadas internações por infecções da pele e do tecido subcutâneo em crianças e adolescentes, considerando distribuição regional, faixa etária, sexo, tempo médio de hospitalização e mortalidade associada. Na última década, foram registradas 379.665 internações por infecções da pele e do tecido subcutâneo no Brasil em crianças e adolescentes de até 19 anos. O pico ocorreu em 2019 (n = 39.604), seguido por uma redução significativa durante a pandemia de COVID-19 em 2020 (n = 28.301), com posterior recuperação até 2024 (n = 36.653). A distribuição regional mostra maior concentração no Sudeste (40,6%), seguido pelo Nordeste (29,5%), Norte (14,6%), Sul (9,1%) e Centro-Oeste (6,2%), refletindo desigualdades populacionais e de acesso aos serviços de saúde. Houve predominância do sexo masculino nas internações, representando 56%, enquanto o sexo feminino correspondeu a 44%. A faixa etária mais afetada foi de 1 a 4 anos (34,9%), seguida pelas faixas de 5 a 9 anos (21,5%), 15 a 19 anos (15,4%), 10 a 14 anos (15,1%) e menores de 1 ano (13,2%). O número total de óbitos foi de 256, com maior incidência na faixa etária de 15 a 19 anos (25,8%) e menor de 1 ano (36,3%). Regionalmente, o Nordeste concentrou 35,2% dos óbitos, seguido pelo Sudeste (28,9%), Norte (20,3%), Centro-Oeste (9%) e Sul (6,6%). A letalidade geral foi de 0,07%. Em conclusão, as infecções cutâneas e subcutâneas impactaram significativamente a população pediátrica brasileira na última década, com maior incidência no Sudeste e Nordeste. O período da pandemia evidenciou uma queda expressiva nas internações, seguida por recuperação gradual. Esses achados destacam a necessidade de políticas de prevenção e manejo adequado para reduzir o impacto dessas condições na saúde infantil.

PE 289 - MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO SISTEMA CARDIOVASCULAR: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES NOS ÚLTIMOS 5 ANOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS NO BRASIL

Maya Yang de Castro¹, Laura Mattiello Ribeiro¹, Giovanna Biriva Carvalho da Silva¹, Mariana Zimmermann Vianna¹, Rodrigo Nora Ruschel¹, Esthela Rodegheri Trevisan¹, Eduarda Boaretto Frizon¹, Eduardo Capovilla¹, Oscar Rockenbach Pereira²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

As malformações congênitas do sistema cardiovascular afetam o desenvolvimento do coração e dos vasos sanguíneos desde o nascimento. Este estudo examina a epidemiologia e a distribuição dessas malformações na população pediátrica no Brasil nos últimos 5 anos. Avaliar o perfil epidemiológico das internações de crianças e adolescentes menores de 19 anos, devido a malformações congênitas do sistema cardiovascular, no Brasil, no período de janeiro de 2020 a janeiro de 2025. Foi realizado um estudo de natureza descritiva, retrospectiva e quantitativa, utilizando dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), administrado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). O estudo abrangeu informações relativas às internações de pacientes com malformações congênitas do sistema cardiovascular, com idades variando de menores de 1 ano a 19 anos. No Brasil, nos últimos 5 anos, foram registradas 77.224 internações devido a malformações congênitas do aparelho circulatório. Quanto às diferentes regiões do Brasil, a Sudeste registrou, 43,04% (n = 33.239), seguida pela Nordeste, 27,4% (n = 21.202), pela Sul, 14,5% (n = 11.205), pela Norte, 8,6% (n = 6.662) e pela Centro-Oeste, 6,3% (n = 4.916). Considerando a idade dos pacientes, pacientes menores de 1 ano, 60,1% (n = 46.423), tiveram maioria nos casos de malformações congênitas do aparelho circulatório, seguida de 1-4 anos, 20,5% (n = 15.880), 5-9 anos, 9,5% (n = 7.373), 10-14 anos, 6,1% (n = 4.743), e 15-19 anos, 3,6% (n = 2.805). A respeito da cor/raça, branca, 37,1% (n = 28.724), preta, 2,6% (n = 2.020), parda, 44,7% (n = 34.523), amarela, 0,37% (n = 292), indígena, 0,31% (n = 245), e sem informação, 14,7% (n = 11.420). No que se refere ao sexo, o sexo masculino foi prevalente com 51,3% (n = 39.660), enquanto o sexo feminino obteve 48,6% (n = 37.564). Quanto a média de permanência de internação em território nacional, 10,9 dias, sendo os menores de 1 ano estadia maior que a média nacional com 12,6 dias. Considerando a evolução clínica, 4.946 casos evoluíram ao óbito, sendo 86,5% (n = 4.282) em menores de 1 ano. Conclui-se que existe alta taxa de mortalidade entre os menores de 1 ano, 86,5%, com predominância do sexo masculino e da raça parda, destacando a necessidade de melhorias no diagnóstico precoce. Não obstante, os dados sugerem a necessidade de otimização do tempo de internação hospitalar e que essa patologia requer maior atenção nas políticas de saúde pública.

PE 290 - MEGAPREPÚCIO CONGÊNITO: APRESENTAÇÃO DE QUATRO CASOS

Patrícia Vanzing da Silva¹, Andressa Luise Matte¹, Isabelle Black Beccon¹, Isadora Martinewski Fonseca¹, Izabel Cristina Lemes Schneider¹, Laura Carolina Nardi Motta¹, Rafael Krygier Sukster¹, Thaís Roncaglio Andriguetti¹, Lionel Leitzke¹, Paulo Sérgio Gonçalves da Silva¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

O megaprepúcio congênito é caracterizado pelo excesso de mucosa prepucial, associado frequentemente ao prepúcio balonável, com meato prepucial estenótico e acúmulo urinário intraprepucial nas micções. Embora seja uma anomalia congênita benigna, pode levar a dificuldades miccionais, infecções urinárias recorrentes e impactar na qualidade de vida. Nos quatro lactentes, com idade variando de 6 a 17 meses, a queixa dos pais era de acúmulo de urina no espaço prepucial, do aspecto peniano de vulcão, sem eliminação efetiva de urina até que fosse realizada compressão do prepúcio. Ao exame físico, foi diagnosticado megaprepúcio e, após uso de corticoide no espaço prepucial sem melhora, era indicada a cirurgia. Foram submetidos à cirurgia pela técnica de Salle, com a dissecação e desenlramento peniano até a junção penoescrotal, com a ressecção do prepúcio redundante (segmentos de até 7 x 4 cm), mantendo o V ventral e fixando o prepúcio na base do pênis. O curativo interno foi adesivo transparente, permeável à sudorese e o externo compressivo com gaze e micropore. Como intercorrência, houve dor nos primeiros dias e edema nas primeiras semanas, mas, após esse período, observou-se ótima evolução, com acompanhamento urológico variando de 1 a 60 meses e ótimo resultado estético e funcional após 6 meses nos dois primeiros pacientes. A incidência de megaprepúcio (MP) não está claramente estabelecida na literatura, pela raridade da condição e o pequeno número de casos relatados em cada estudo. Os pacientes geralmente se apresentam entre 3 e 18 meses de idade, com menos casos ocorrendo em idades mais avançadas. Nos casos descritos, os pacientes apresentavam megaprepúcio e meato uretral tóxico. Em um caso houve suspeita de curvatura peniana ventral, não confirmada na ereção peniana transoperatória. A técnica escolhida foi a "Ventral V-plasty" (VVP, ou técnica de Salle), uma abordagem simples e eficaz para a correção do pênis embutido secundário ao megaprepúcio congênito. Outras técnicas utilizam retalhos cutâneos complexos, enquanto a VVP adota uma abordagem mais simples, preservando a pele do eixo e utilizando um retalho triangular de mucosa para complementar prepúcio ventral insuficiente. A simplicidade técnica, aliada à preservação da pele do eixo peniano, torna essa abordagem uma alternativa eficaz e segura frente a técnicas mais complexas.

PE 291 - MANEJO DA BEXIGA NEUROGÊNICA ASSOCIADA À MENINGOMIELOCELE NA INFÂNCIA: UM RELATO DE CASO

Lorenzo Fontoura Brasil Barcellos¹, Gustavo Gabriel de Oliveira², Anderson da Silveira Gonçalves², Cristina Bernardi², Felipe Gropelli², Guilherme Salzano Silva², João Vitor da Rocha Robaski², Pedro Henrique Tedesco Brum², Pietra Dionisi de Carvalho², Renan Garcia Artus²

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).

A Bexiga Neurogênica (BN) é uma patologia associada a disfunção no Sistema Nervoso, podendo ser causada, em casos raros, pela Meningomielocle (MCC). A BN possui papel significativo da mortalidade de lesões medulares ou anomalias congênitas quando manejada incorretamente, a conduta pediátrica frente a esse quadro é desafiadora pela escassez literária sobre a temática. Paciente masculino, no 1º dia de vida, foi admitido na UTI pediátrica com um quadro de MCC sacral rota (5,3x4,9cm) e ventriculomegalia posterior (1,4 cm) identificada no pré-natal. Submetido à correção cirúrgica da MCC no segundo dia de vida. Com 1 ano e 7 meses foi diagnosticado com BN e incontinência urinária, persistindo no uso de fraldas, e criptorquidia esquerda. Estudo Urodinâmico (EU) demonstrou capacidade vesical reduzida (130 mL), hiperatividade detrusora neurogênica e pressão detrusora elevada (26 cmH₂O). Iniciou-se oxibutinina 5 mg 8/8h e Sonda Vesical de Alívio (SVA), optou-se pela ausência de profilaxia contra Infecções do Trato Urinário (ITU), orientando sobre o padrão de higienização da sonda. Aos 7 anos, realizou orquidopexia de correção. Novo EU mostrou capacidade vesical reduzida (160 mL), com função renal e esfinteriana preservada, sem refluxo vesicoureteral (RVU) ou ITU episódicas. O paciente apresentou alívio dos sintomas de enurese com o tratamento medicamentoso, realizando também a troca da SVA por Cateterismo Intermitente Limpo (CIL). O caso relatado demonstra a dificuldade de manejo em pacientes pediátricos com MCC e BN, sobretudo relacionada à prevenção de ITU, sintomas de incontinência e RVU. O plano terapêutico com a oxibutinina conseguiu prevenir complicações graves, possibilitando a diminuição do risco para a orquidopexia. Assim, a variação entre a SVA e CIL impediu a lesão parietal vesical, mantendo a resistência esfinteriana. O tratamento longitudinal também abre espaço para terapêuticas como fisioterapia pélvica, além da abordagem farmacológica convencional. Assim, o êxito no tratamento propiciou alívio de sintomas sem prejuízo da função renal. A associação rara de MCC e BN deve ser reavaliada em vista das novas possibilidades terapêuticas e na ausência de novos casos relatados. A experiência da equipe multidisciplinar expõe novas possibilidades de tratamento, menos invasivas do ponto de vista cirúrgico e clínico e com menor exposição a antibioticoprofilaxia associada a menor incidência de ITU.

PE 292 - OBESIDADE E INATIVIDADE FÍSICA COMO FATORES DE RISCO PARA O AGRAVAMENTO DA ASMA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriella Feliciano Potrich¹, Lara Feliciano Potrich², Daniel Carlos Garlipp¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).

A asma é uma patologia caracterizada por inflamação crônica das vias aéreas, que afeta diversas crianças e adolescentes globalmente. Múltiplos fatores podem agravar o quadro asmático e/ou aumentar a frequência das crises asmáticas, entre os quais se destaca a obesidade, a má nutrição, o alto índice de massa corporal (IMC) e a falta de práticas de atividades físicas regulares. Esses fatores atuam aumentando a inflamação do organismo, gerando a piora nos sintomas asmáticos. Investigar a relação existente entre obesidade e baixa atividade física com sintomas graves de asma em crianças e adolescentes. Realizou-se uma revisão sistemática nas bases de dados PubMed, UpToDate e SciELO. A busca utilizou os descritores: "asthma", "children", "obesity", "sedentary". Foram incluídos artigos publicados nos idiomas inglês e português, no período de 2020 a 2025, que incluíam indivíduos entre 6 e 19 anos. Após triagem, selecionou-se estudos compatíveis com o tema deste artigo. A análise revelou que o sobrepeso, a obesidade e a falta de exercícios físicos são fatores de aumento de risco para indivíduos com quadros de asma. Destaca-se que a obesidade grave, além de aumentar a atividade inflamatória, colabora para a piora do quadro respiratório por restringir a expansão da caixa torácica. Ademais, a obesidade ou o sobrepeso podem aumentar em 50% a probabilidade de ocorrerem ataques de asma. Outrossim, percebe-se que crianças com pouco acesso à educação física, têm maior tendência a desenvolver asma quando adolescentes. De maneira direta, a ausência, ou limitação, da prática de exercícios físicos piora o desempenho físico e impede o fortalecimento dos músculos respiratórios, o que possibilita casos de dispneia e de asma induzida. Ainda, indivíduos sedentários, ou seja, com pouca ou nenhuma atividade física diária, são propensos à obesidade. Esses fatores, quando considerados em conjunto, sugerem uma atitude cíclica relacionada à escassez de exercício físico, a qual tem sua causa e consequência na dificuldade respiratória, sintoma típico da asma, e na falta de preparo físico, quadro comum da obesidade. Com base no exposto, destaca-se a relevância em incentivar a perda de peso aliada à prática de atividades físicas como tratamento, adjuvante ao farmacológico, para reduzir a gravidade do quadro asmático na asma infantil, além de promover a melhora geral da saúde da criança e do adolescente.

PE 293 - O PAPEL DO VOLUNTARIADO NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA DURANTE AS ENCHENTES DE 2024: A EXPERIÊNCIA DA ULBRA EM CANOAS - RS

Eloize Feline Guarnieri¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹, Andressa Pricila Portela¹, Amanda Wagner Fiore¹, Adriana D Azevedo Panazzolo¹, Neimah Maruf Ahmad Maruf Mahmud¹, Vitória de Azevedo¹, Júlia Dobler¹, Isadora Saurin Ritterbusch¹, Cristiano do Amaral De Leon²

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Coordenador Adjunto do Curso de Medicina da ULBRA e Diretor Técnico do HU de Canoas na Catástrofe.

As enchentes que atingiram o Rio Grande do Sul em maio de 2024 representaram uma das maiores catástrofes climáticas da história do estado, afetando milhares de famílias e, em particular, crianças em situação de vulnerabilidade. Diante desse cenário, a Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), em Canoas, tornou-se um centro de acolhimento, destacando-se pelo voluntariado e pela oferta de serviços essenciais voltados ao público infantil. Este relato de experiência baseia-se na vivência direta das ações desenvolvidas pela ULBRA durante o período das enchentes, com foco nos atendimentos pediátricos. As informações foram obtidas por meio da observação das atividades, relatos de voluntários, fontes institucionais e reportagens. A ULBRA acolheu aproximadamente 7.800 pessoas desalojadas, implementando ações para atender às necessidades das crianças afetadas. Foi disponibilizado atendimento especializado para aquelas desacompanhadas, com espaço reservado no Complexo Esportivo da universidade. Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) receberam suporte em ambiente adaptado. A equipe de Medicina de Família e Comunidade da ULBRA, composta por professores, médicos residentes e estagiários, ofereceu atendimento médico e apoio psicológico, realizando cerca de 100 consultas semanais, incluindo 120 crianças com problemas respiratórios decorrentes das condições adversas. Além disso, foram organizados espaços para brincadeiras e desenvolvimento infantil, com profissionais qualificados para estimular o desenvolvimento integral dos bebês afetados, destacando a importância do brincar e do fortalecimento dos vínculos com seus cuidadores. Para os casos que exigiam assistência especializada, o Hospital Universitário de Canoas serviu como suporte essencial, garantindo atendimento hospitalar a crianças em condições mais graves, ampliando o alcance e a efetividade do suporte médico durante a crise. A atuação voluntária na ULBRA nesse período destacou a importância da solidariedade e da mobilização acadêmica em desastres naturais. A criação de espaços seguros para crianças, aliada ao atendimento médico e psicológico, ajudou a aliviar os impactos traumáticos e favoreceu um ambiente propício ao desenvolvimento infantil, mesmo em condições adversas. Essa experiência reforça a necessidade de capacitação contínua de profissionais e voluntários para situações emergenciais e pode servir de modelo para futuras intervenções similares.

PE 294 - PERFIL DAS INTERNAÇÕES EM CRIANÇAS DE 01 A 14 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL (RS) NO PERÍODO DE 2024

Ana Luiza Raupp de Andrade¹, Juliana Couto Ataydes¹, Fernanda Dalla Zen¹, Luíza Helena Osdeberg Klymus¹, Júlia Andriele Oliveira Lara¹, Julia Lopes Bombana¹, Vinícius Maiolli Signori¹, Bruna Lemos Merotto¹, Danielle Rosa Schmitz Cunha¹, Fernanda Adriane de Castro Estrella¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

As internações hospitalares pediátricas são importantes indicadores das condições de saúde infantil e da eficácia das políticas públicas voltadas à atenção básica. Em nível estadual, sua análise revela padrões epidemiológicos, variações regionais e possíveis lacunas na atenção primária. Analisar o perfil das internações hospitalares de crianças na faixa etária de 1 a 14 anos, durante o ano de 2024, realizadas pelo Sistema Único de Saúde. Estudo transversal, observacional e descritivo, com a coleta de dados elaborada em abril de 2025, a partir de informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os aspectos analisados incluem faixa etária, raça/cor e a distribuição das causas de internação segundo os capítulos da CID-10, com ênfase nas condições com maior prevalência. Em 2024, foram registradas 56.652 internações hospitalares pelo SUS no RS, referentes à faixa etária analisada. Do total de internações, 70,19% ocorreram em caráter de urgência, com predomínio das doenças respiratórias, que representam 62,01%, seguidas pelas doenças do aparelho digestivo, com 19,46%, e pelas lesões de causas externas com 18,53%. As internações eletivas correspondem a 29,59% do total. Já as internações de trabalho e causas externas totalizam 0,21% juntas. Em relação a distribuição de internações com base na cor, foi encontrado um predomínio em pacientes brancos 84,47%, seguidos por pardos 8,87%, pretos 5,20%, indígenas 0,80% e amarelos 0,64%. A respeito da composição das faixas etárias, 40,07% das internações foram de crianças entre 1 e 4 anos, seguidas por 34,90% de pacientes entre 5 e 9 anos e os 25,12% restantes referem-se às crianças entre 10 e 14 anos. O cenário revela uma alta concentração de internações entre crianças pequenas, mais vulneráveis a riscos e acidentes, além de uma preocupante disparidade racial na utilização de serviços de saúde. Esses dados reforçam a urgência de políticas públicas que promovam a equidade no acesso e na qualidade do atendimento. Já a predominância de internações emergenciais reforça a necessidade de investir em prevenção e acompanhamento médico contínuo, evitando agravamentos que levem a internações emergenciais.

PE 295 - PERFIL DOS RECÉM-NASCIDOS DE PORTO ALEGRE AO LONGO DE UMA DÉCADA

Leandra Girardi¹, Rosemari de Souza Rodrigues¹, Daniela Fernandes de Almeida Coelho¹,
Matheus dos Anjos Catasblancas¹

1. Diretoria de Vigilância em Saúde/Secretaria Municipal de Saúde/PMPA.

Conhecer o perfil de nascidos vivos e suas mães possibilita o planejamento de políticas de saúde materno infantil adequadas à realidade do município. Demonstrar as mudanças nas condições de saúde e características dos recém-nascidos de mães residentes em Porto Alegre no período de 10 anos, de 2014 a 2023. Foram utilizados os dados originados pelo Sistema Nacional de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), através das Declarações de Nascido Vivo (DNV), documento de preenchimento obrigatório para o registro civil do nascimento. Foi analisada a série histórica de 10 anos (2014 a 2023) com informações de 167.167 nascidos vivos residentes em Porto Alegre. Podemos identificar um decréscimo de 29% no número absoluto de nascimentos em uma década (19.163 em 2014 e 13.658 em 2023). Também mudanças significativas nas seguintes variáveis: idade materna inferior a 18 anos (14,6% em 2014 e 6,4% em 2023) e igual ou maior que 40 anos (3,9% em 2014 e 6,8% em 2023), raça branca (74,7% em 2014 e 68,5% em 2023) e negra (24,4% em 2014 e 31% em 2023), mães com ensino fundamental incompleto (18% em 2014 e 10% em 2023) e com 12 ou mais anos de instrução (31% em 2014 e 36% em 2023), pré-natal com 7 ou mais consultas (74% em 2014 e 82% em 2023) ou menos de 3 consultas (8% em 2014 e 5% em 2023), idade gestacional inferior a 37 semanas (10,2% em 2014 e 13,1% em 2023). As seguintes variáveis não sofreram grandes alterações: gestação única (97,1% em 2014 e 96,9% em 2023), parto cesáreo (52% em 2014 e 50% em 2023), sexo masculino (51,7% em 2014 e 50,9% em 2023), peso menor que 1.500 g (1,6% em 2014 e 1,5% em 2023) e menor que 2500g (7,7% em 2014 e 8,8% em 2023), presença de anomalia congênita (1,3% em ambos). A diminuição do número absoluto de nascimentos, da gestação na adolescência, melhoria de indicadores de instrução materna e aumento de gestantes com pré-natal adequado provavelmente sejam reflexo de melhora da qualidade de vida da população. Persiste elevado percentual de cesarianas. A presença de malformações congênicas ainda é abaixo do relatado na literatura, sugerindo que a qualidade da informação deve ser melhorada.

PE 296 - PIOARTRITE EM CRIANÇA: IMPACTO DO INÍCIO TARDIO DO TRATAMENTO E COMPLICAÇÕES ARTICULARES EM ÁREAS RURAIS

Tamires Sobral Pereira¹, Ana Cláudia Miranda de Barros², Alessandro Augusto Teixeira Serea¹, Guiherme Américo¹,
Isabely Salles da Silva¹, João Pedro de Sá Hernandez¹, Leticia Dessbesell dos Santos¹, Rafaela Lopes Alencar¹,
Yasmin Mustafa Moussa¹, Louhainy Isabelle Rezende Miranda¹

1. UNIDERP, 2. Pontifícia Universidade Católica de MG (PUC-MG).

A pioartrite é uma condição grave que envolve infecção supurativa das articulações, frequentemente causada por bactérias como *Staphylococcus aureus*. Quando não tratada precocemente, pode levar a complicações sérias, incluindo destruição articular e lesões ligamentares. Este artigo descreve o caso de uma criança de 6 anos e 9 meses, moradora de zona rural, com pioartrite no joelho esquerdo, que demorou 17 dias para buscar atendimento médico. O início tardio do tratamento resultou em lesões significativas no joelho, incluindo ruptura do ligamento cruzado anterior (LCA) e do menisco medial, apesar de a cultura do líquido sinovial ter sido negativa. O paciente, do sexo masculino, 6 anos e 9 meses, morar de zona rural em Terenos, foi admitido em unidade hospitalar com quadro de dor intensa, febre, edema e limitação de extensão e flexão do joelho esquerdo há 27 dias. Relatou início súbito dos sintomas, sem histórico de trauma. O exame físico evidenciou febre alta e sinais inflamatórios na articulação do joelho, enquanto a radiografia inicial não mostrou fraturas. A punção articular foi realizada e o líquido sinovial analisado não apresentou crescimento bacteriano em cultura, mas indicou aumento das células inflamatórias. Diante da suspeita de infecção bacteriana, foi iniciado tratamento empírico com ceftriaxona e clindamicina por 14 dias. O paciente também foi submetido a exames de ressonância magnética, que posteriormente revelaram lesões no ligamento cruzado anterior e menisco medial, complicações associadas à demora no tratamento. Após 14 dias de tratamento antibiótico, houve melhora clínica com redução da febre, dor e edema, além de retorno gradual da mobilidade do joelho. No entanto, a ressonância magnética revelou a presença de ruptura do LCA e lesão do menisco medial, complicações que não estavam presentes na avaliação inicial. O quadro de pioartrite foi resolvido, mas as lesões ligamentares e meniscais exigiram tratamento adicional, incluindo fisioterapia e possível cirurgia reparadora. O paciente teve alta após 30 dias de internação, com recuperação funcional parcial do joelho, mas com sequelas significativas a longo prazo. A pioartrite em crianças exige diagnóstico e tratamento rápidos para evitar complicações, como lesões articulares. A demora no atendimento em áreas rurais causou rupturas no ligamento e menisco, resultando em sequelas permanentes. Isso evidencia a necessidade de melhorar o acesso à saúde em regiões de difícil acesso.

PE 297 - PNEUMONIA ASSOCIADA A DERRAME PLEURAL APÓS APENDICECTOMIA COMPLICADA: RELATO DE CASO

Larissa Prado da Fontoura¹, Katherine Bielemann Ely¹, Paula Cristina de Souza Miranda¹, Mariana da Silva Barbosa¹, Eduarda Maurer¹, Andressa Beskow Beskow¹, Ana Paula Garcia Reis¹, Maria de Lourdes Martins Pereira Jager^{1,2}, Maria Andreia Loureiro¹

1. Universidade Feevale, 2. Hospital Regina.

Introdução: A apendicite aguda é a urgência cirúrgica mais comum na pediatria. Complicações atribuídas à apendicectomia ainda ocorrem com frequência e, comumente, estão relacionadas ao grau de inflamação do apêndice, à presença de perfuração, peritonite, formação de abscessos e infecções na ferida cirúrgica. Infecções em outros sítios, como respiratório, urinário e cardíaco, eventualmente podem se desenvolver e requerem sempre atenção. **Relato de caso:** M. S., 11 anos, masculino, previamente hígido foi encaminhado ao hospital referência após diagnóstico de apendicite aguda com 24 horas de evolução. Realizado apendicectomia por videolaparoscopia, com sinais de apendicite complicada e presença de peritonismo difuso, prescrito metronidazol e cefuroxima no pré operatório. Procedimento realizado sem intercorrências. Após 36 horas do pós operatório (PO), M. S. evoluiu para prostração, picos febris, dispneia aos esforços e redução dos murmúrios vesiculares em base pulmonar bilateral necessitando de suporte de oxigênio em óculos nasal. Realizado radiografia de tórax com consolidação em lobo pulmonar inferior bilateral, com presença de derrame pleural livre de 1,2 cm à esquerda e 0,8 cm à direita confirmados por ecografia. Caso discutido com cirurgia pediátrica que escalonou antibioticoterapia para Piperacilina e Tazobactam junto à Vancomicina e optado por conduta conservadora em relação ao derrame pleural. Cerca de 72 horas após início da antibioticoterapia o paciente apresentou sinais de melhora clínica, com gradual redução do derrame pleural e melhora da imagem radiológica recebendo alta hospitalar no 11º dia do PO. **Discussão:** Dentre as complicações pulmonares ocorridas após cirurgias abdominais, a pneumonia é a mais frequente. Fatores como idade do paciente, presença de doenças pulmonares prévias, tempo prolongado do procedimento, intervenção aberta e caráter de urgência podem contribuir para essa complicação. Ainda, infecções intra-abdominais complicadas podem acarretar translocação bacteriana aumentando o risco de infecções em outros sítios. A antibioticoterapia perioperatória tem mostrado importância na diminuição da incidência de infecção persistente ou recorrente, e deve ser mantida como terapia na continuidade se presença de apendicite complicada. **Conclusão:** Pneumonia não é uma das complicações mais esperadas pós apendicectomia no paciente pediátrico previamente hígido, mas o risco de evolução desfavorável está presente e reforça a importância do diagnóstico rápido e cuidados pós-cirúrgicos.

PE 298 - PREVALÊNCIA DE COMPLICAÇÕES EM ANESTESIA PEDIÁTRICA: INVESTIGAÇÃO SOBRE FREQUÊNCIA, TIPOS DE ANESTESIA E PERFIL DOS PACIENTES

Marcello Snell Viana¹, Katyline Henrich¹, Luís Felipe Costa da Silva¹, Marina Dall'agnol Redel¹, Sabrina Alves de Oliveira¹

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

Introdução: A anestesia pediátrica é desafiadora devido à vulnerabilidade de neonatos e prematuros, que apresentam maior risco de complicações. O tipo de anestesia e o perfil do paciente influenciam os desfechos, enquanto tecnologias como o ultrassom têm reduzido complicações, apesar de desafios técnicos, especialmente em lactentes. **Objetivo:** Investigar a prevalência das complicações anestésicas pediátricas descritas na literatura, analisando o impacto dos tipos de anestesia, idades dos pacientes e condições clínicas prévias. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática nas bases PubMed e SciELO (2010-2023), seguindo as diretrizes PRISMA. Utilizaram-se os descritores: *pediatric anesthesia, anesthesia complications, regional anesthesia, general anesthesia* e *critical incidents*. Incluíram-se estudos originais sobre pacientes de 0 a 18 anos submetidos a anestesia geral ou regional, com análise de complicações, eventos adversos e fatores associados. Excluíram-se revisões narrativas, relatos de caso e estudos sem foco em complicações anestésicas. A qualidade dos estudos foi analisada pela escala do Joanna Briggs Institute, resultando na inclusão de 24 estudos. **Resultados:** Na anestesia geral, o óxido nítrico é evitado devido aos riscos neurológicos e à expansão de cavidades aéreas. Já a combinação de anestésicos inalatórios com opioides, embora comum, apresenta riscos como depressão miocárdica e instabilidade hemodinâmica. Na anestesia regional, bloqueios em pacientes pediátricos apresentam taxa baixa de complicações graves, apesar das punções durais ocorrerem com maior frequência em lactentes, ressaltando a necessidade de aprimoramento técnico. Entre 2014 e 2019, a incidência de incidentes críticos foi baixa, embora lactentes menores de um ano e pacientes com condições clínicas mais graves tenham apresentado taxas mais elevadas de complicações. Além disso, procedimentos cirúrgicos cardíacos demonstraram maior risco de eventos adversos em comparação com cirurgias não cardíacas. O uso de ultrassom à beira do leito e dispositivos para vias aéreas difíceis, associada à especialização em anestesia pediátrica, tem reduzido eventos graves e melhorado os desfechos anestésicos. Apesar dos avanços tecnológicos e do treinamento especializado, muitos incidentes críticos ainda são evitáveis, destacando a importância da avaliação pré-anestésica e da capacitação contínua. **Conclusão:** O monitoramento rigoroso e o uso de técnicas modernas são essenciais para aumentar a segurança e melhorar os desfechos anestésicos.

PE 299 - PROPOSTA DE ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE CADERNETA DE ACOMPANHAMENTO EM DISFAGIA E DISTÚRBIOS ALIMENTAR PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS

Giovanna Campos Silveira¹, Thaís França Maciel¹, Taísa Ribeiro de Souza Oliveira¹, Juliane Meneghetti¹, Deborah Salle Levy¹

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

A disfagia e os distúrbios alimentares em pacientes pediátricos são condições que podem impactar significativamente o desenvolvimento e a qualidade de vida das crianças. A criação de uma caderneta de acompanhamento pode facilitar a monitorização, a intervenção precoce e melhorar a qualidade de vida da criança. Descrever o processo de elaboração e validação de uma caderneta de acompanhamento em disfagia e distúrbios alimentar para pacientes pediátricos. A caderneta será elaborada com base em uma revisão da literatura e em diretrizes clínicas atuais. A validação será realizada por meio de um estudo com especialistas na área de saúde pediátrica, que avaliarão a clareza, a relevância e a aplicabilidade da caderneta. Serão coletados dados qualitativos e quantitativos para análise. Cada item da caderneta será avaliado por meio de classificação item a item pela escala Likert. Para a análise dos dados, o uso do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) é indicado. Parecer ético de aprovação nº 7.450.908A caderneta foi elaborada após levantamento bibliográfico. Os domínios da caderneta definidos foram: conceito de disfagia e do distúrbio alimentar pediátrico, o papel do fonoaudiólogo, cuidados no momento da refeição, consistências alimentares, uso e limpeza de vias alternativas de alimentação, orientações sobre higiene oral, limpeza e cuidados com a cânula de traqueostomia, uso da válvula de fala, mamadeiras e utensílios, cuidados nutricionais e orientações em casos de emergência. A fase de validação será realizada em duas etapas de avaliação: a de conteúdo e de aparência. O estudo seguiu as recomendações e parâmetros para validação de material educativo em saúde, resultando na escolha de 13 profissionais especialistas e 21 não especialistas. Após processo de elaboração, a caderneta será validada quanto ao conteúdo e à aparência. A implementação dessa ferramenta pode contribuir para um melhor manejo das condições alimentares e de deglutição, promovendo a saúde e o bem-estar das crianças afetadas.

PE 300 - QUALIDADE E CONFIABILIDADE DAS INFORMAÇÕES MÉDICAS SOBRE PEDIATRIA NO TIKTOK™: DESAFIOS E POTENCIAIS PARA A SAÚDE PÚBLICA

Bruna Lempek Trindade Dutra¹, Amanda Julião Dias dos Santos¹, Samira Martines¹, Tchandra Machado de Vargas¹, Luiza Tomschke da Costa¹, Denise Carriconde Marques¹

1. Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

O TikTok™ é uma plataforma de vídeos curtos que cresceu rapidamente, atingindo 3 bilhões de downloads em 2021 e mais de 1,1 bilhão de usuários ativos mensais durante a pandemia. Embora seja interativo, a falta de regulamentação facilita a disseminação de informações imprecisas e vídeos de baixa qualidade. Vídeos de profissionais de saúde são mais confiáveis, mas têm menor visibilidade, e a busca por engajamento compromete a qualidade do conteúdo. Analisar conteúdos disponíveis no TikTok™ relacionados à pediatria, com foco na avaliação da veracidade das informações divulgadas – investigando sua procedência, além de avaliar tratamentos medicamentosos recomendados. Busca no TikTok™ feita entre 29 e 30 de março de 2025 usando as hashtags pediatria, medicina, pais e saúde. Os dados foram analisados com a ferramenta *Patient Education Materials Assessment Tool for Audiovisual Material* (PEMAT-AV) e o questionário DISCERN para avaliar compreensibilidade, ação e qualidade dos vídeos. Para reduzir vieses do algoritmo, criaram-se 4 contas administradas cada uma por 1 pesquisador. Vídeos duplicados foram excluídos e os primeiros 25, dentro dos critérios, de cada conta foram analisados. Analisou-se a clareza dos vídeos assistidos, com 73% expondo seus objetivos principais e 7 a cada 10 cumprindo o planejado. Em relação à clareza da informação, metade obteve nota máxima, enquanto 36% a mínima. Quanto à imparcialidade, 67% apresentaram viés. Sobre tratamentos, 60% abordaram apenas uma opção, e metade não os relataram com qualidade de vida. Ademais, 33% não mencionaram os benefícios, e 60% não explicaram o mecanismo de ação. Ademais, 3 a cada 10 não destacaram riscos e efeitos colaterais. Mais de 60% dos vídeos não apresentaram fontes verificáveis nem detalhes claros. Contudo, os conteúdos foram relevantes para o público, sendo 3 a cada 4 vídeos classificados como de qualidade moderada a alta. Destaca-se a necessidade de regulamentação do conteúdo médico no TikTok™ devido à disseminação de informações imprecisas. Promover conteúdos educativos de qualidade, com respaldo científico é essencial para garantir o acesso dos usuários a informações confiáveis. Muitos vídeos, embora relevantes, carecem de fontes verificáveis e apresentam informações incompletas sobre tratamentos. A falta de profissionais de saúde como produtores de conteúdo evidencia a necessidade de maior participação desses especialistas, além de estratégias de checagem de fatos e certificação de vídeos.

PE 301 - QUEIMADURAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO NA MORBIMORTALIDADE (2014-2024)

Isadora Medeiros de Almeida¹, Lucas Mariano Pinheiro¹, Milton Paulo Jaureguy Burmann¹, Rafaela Agnes Garcia¹, Luiza Meneghetti Guedes¹, Marcela Martini¹, Valentina Nicolini Castro¹, Fernanda Dutra Cerutti¹, Maya Yang de Castro¹, Milton Paulo de Oliveira¹

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

As queimaduras são uma das principais causas de internação em crianças e adolescentes, podendo gerar sequelas graves. Este estudo analisa o perfil epidemiológico das internações no Brasil entre 2014 e 2024, considerando distribuição etária, regional e impacto na mortalidade. Analisar o perfil epidemiológico das internações por queimaduras em crianças e adolescentes de até 19 anos no Brasil entre 2014 e 2024. Trata-se de um estudo descritivo baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), abrangendo o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2024. Foram analisadas as internações por queimaduras e corrosões em crianças e adolescentes de até 19 anos, considerando sua distribuição regional, faixa etária, sexo, tempo médio de hospitalização e mortalidade associada. Na última década, foram registradas 105.897 internações por queimaduras e corrosões no Brasil em crianças e adolescentes de até 19 anos. O pico ocorreu em 2014 (n = 9.615), seguido por leve redução até 2016 (n = 9.712) e recuperação em 2017 (n = 9.883). Entre 2018 e 2020, os números oscilaram, mas com tendência de queda, atingindo 2020 (n = 8.979), possivelmente devido à pandemia. A partir de 2021, houve retomada gradual, com novo pico em 2023 (n = 9.968) e leve queda em 2024 (n = 9.597). A faixa etária mais afetada foi de 1 a 4 anos (47,6%), seguida pelas faixas de 5 a 9 anos (18,9%), 15 a 19 anos (13,8%), 10 a 14 anos (12,8%) e menores de 1 ano (6,8%). Houve predominância do sexo masculino nas internações, com 60,9%, enquanto o feminino representou 39,1%. A maior concentração de internações ocorreu no Nordeste (32,5%), seguido pelo Sudeste (29,1%), Sul (19,7%), Centro-Oeste (11,3%) e Norte (7,4%). A maioria das internações ocorreu por urgência (88,2%). A média de permanência hospitalar foi de 6,1 dias, sendo maior no Sudeste (7,7 dias). Ocorreram 714 óbitos, principalmente entre adolescentes de 15 a 19 anos (36,1%) e crianças de 1 a 4 anos (30,1%), com maior concentração no Sudeste (38,4%) e Nordeste (28%). Conclui-se, com o registro das 105.897 internações por queimaduras na última década, uma maior incidência em crianças de 1 a 4 anos e no sexo masculino. Sendo que, o Nordeste concentrou o maior número de casos, e o Sudeste, o maior tempo médio de internação. A redução temporária de casos em 2020 sugere impacto da pandemia. Esses dados reforçam a importância de ações preventivas e melhoria na assistência hospitalar.

PE 302 - REDES SOCIAIS COMO MEIO DE DISSEMINAÇÃO DO CONHECIMENTO EM PEDIATRIA

Eduarda Rafaela Machado Pacheco¹, Alice Polenz Wielewicz¹, Kaliandra Pilla Ribeiro¹, Alana Tálita Marmol¹, Manuela Carneiro de Mattos¹, Carolina Afonso Ramos¹, Beatriz Batista Conzatti¹, Laura Cortezi Rottoli¹, Luiza Costa de Castro¹, Gustavo Sousa Pinto Castro Barcellos¹

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

A crescente utilização das redes sociais têm inovado a forma como o conhecimento científico é divulgado, incluindo na pediatria. Nesse contexto, o meio digital facilita a disseminação de informações de maneira eficaz e acessível ao público em geral. Analisar o alcance e engajamento de conteúdos sobre pediatria, avaliando o perfil do público e as interações com as postagens. Realizou-se uma análise descritiva do alcance e engajamento de postagens em um perfil de rede social sobre pediatria. Os dados, extraídos da plataforma entre 25 de dezembro de 2024 e 27 de março de 2025, incluíram contas alcançadas, distribuição por gênero e idade, além de interações (curtidas, compartilhamentos e comentários). Durante o período analisado, o perfil na rede social alcançou um total de 17.122 contas, sendo a maioria composta pelo público feminino, que representou 88,9% dos usuários atingidos. Em relação à faixa etária, a maior parte dos alcançados tinha entre 25 e 34 anos, correspondendo a 42,4%, seguida pelo grupo de 18 a 24 anos, que somou 40,2%. No que se refere ao engajamento, 508 contas interagiram ativamente com o conteúdo, resultando em 1.395 interações, das quais 1.179 foram curtidas ou compartilhamentos. Além disso, neste período, 86,5% dos novos seguidores eram mulheres, e 46% eram da faixa etária de 25 a 34 anos. Com base nos dados encontrados é possível identificar como efetivo o uso de redes sociais como disseminador de conhecimento em pediatria, uma vez que atingiu de maneira expressiva mais de 17 mil usuários, sendo eles de faixas etárias distintas. As redes sociais permitiram uma democratização do acesso à informação atualizada e de qualidade, conectando tanto profissionais quanto pessoas leigas no assunto.

PE 303 - SAÚDE MATERNO-INFANTIL: UMA ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE PRÉ-NATAL E NASCIDOS VIVOS NO BRASIL

Claiane Vitória Teza¹, Andressa Calderipe Bressani², Catharina Anselmini Accorsi³, Eduardo Flach Klein⁴, Maria Rita Marcon da Silva², Paula Uebel Engelsing³, Eder de Mattos Berg⁵

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. Sindicato Médico do RS (SIMERS).

A consulta de pré-natal é essencial para garantir a saúde materno-fetal, uma vez que proporciona o acompanhamento adequado do desenvolvimento fetal, bem como a prevenção de complicações de saúde da gestante e do feto. Assim, considerando sua marcante influência nos desfechos perinatais, compreender a relação entre a consulta de pré-natal e o número de nascidos vivos é imprescindível para nortear a promoção de saúde materno-fetal no país. O estudo objetiva realizar uma análise da relação entre a consulta de pré-natal e nascidos vivos no Brasil. Estudo transversal de base populacional de janeiro de 2021 até dezembro de 2023 com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos do DATASUS, analisando o número de consultas de pré-natal por ano de nascimento e por macrorregião brasileira. No período de 2021 a 2023, foram registrados 7.776.599 nascidos vivos no Brasil. Observou-se uma leve redução no número de nascidos vivos ao longo do período, passando de 2.677.101 em 2021 para 2.561.922 em 2022 e 2.537.576 em 2023. A maioria das gestantes realizou sete ou mais consultas de pré-natal (74,9%), enquanto 18,0% fizeram entre quatro e seis consultas, 5,0% entre uma e três, e 1,6% não compareceram a nenhuma consulta. Em 0,5% dos casos, a quantidade de consultas não foi informada. A cobertura de sete ou mais consultas permaneceu elevada, com 73,1% das gestantes em 2021 e 74,8% em 2022. A realização de quatro a seis consultas foi observada em 19,2% das gestantes em 2021 e 18,1% em 2022. A ausência de consultas caiu de 1,8% em 2021 para 1,5% em 2022. Disparidades regionais foram evidenciadas. Em 2021, na Região Norte, entre os 309.362 nascidos vivos, 54,3% das gestantes realizaram sete ou mais consultas, 28,9% fizeram entre quatro e seis, 11,5% entre uma e três, e 4,9% não realizaram nenhuma. Na Região Nordeste, dos 766.074 nascidos vivos no mesmo ano, 69,0% das gestantes fizeram sete ou mais consultas, 22,3% entre quatro e seis, 5,8% entre uma e três, e 2,0% não realizaram nenhuma consulta. Os dados evidenciam a predominância da realização do pré-natal conforme as recomendações vigentes, embora ainda exista uma parcela significativa de gestantes com acesso insuficiente ao acompanhamento, o que coloca em risco a saúde materna e fetal. Também, pode-se analisar a disparidade de acesso à saúde materno infantil entre as regiões do país, sendo necessário políticas públicas voltadas à ampliação da cobertura do pré-natal, especialmente para os grupos mais vulneráveis.

PE 304 - TERAPIA ATRAVÉS DO BRINCAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Patrícia Vanzing da Silva¹, Gilvana Moreira Rambor¹, Mariana Brandalise¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: Em decorrência das enchentes que acometeram o Estado do Rio Grande do Sul em maio de 2024, diversas famílias encontraram-se desabrigadas e vulneráveis. Por isso, identificamos a necessidade de abordar as emoções das crianças afetadas por esta tragédia. **Objetivo:** Abordar de forma lúdica, os sentimentos e as emoções de crianças atingidas pelas enchentes e em situação de vulnerabilidade nos abrigos. **Método:** As atividades foram realizadas com 17 crianças que estavam em um abrigo temporário. Realizamos duas atividades recreativas. Inicialmente, começamos com o 'Jogo das Emoções'. Criamos um jogo de tabuleiro em que, ao longo do percurso, havia perguntas sobre os medos dos participantes, as pessoas que os faziam sentir seguros, as coisas que os assustavam e as que os deixavam felizes. Posteriormente, realizamos a brincadeira 'Balões dos Sentimentos', na qual as crianças fizeram três desenhos, cada um representando: alegria, tristeza e medo. Em seguida, colamos os desenhos em balões coloridos de azul, rosa e marrom e, sentadas em roda no chão, cada criança explicou o que tinha desenhado. Após terem reconhecido e nomeado seus diferentes sentimentos, elas estouraram os balões com o intuito de liberar suas emoções. **Resultados:** Trabalhar os sentimentos com crianças que enfrentaram uma grande catástrofe foi desafiador, mas extremamente necessário e gratificante. A melhor maneira de abordar esse assunto é através de atividades lúdicas, que ajudam a expressar e processar emoções de forma natural. Para algumas crianças esses sentimentos podem ser passageiros, mas, para a grande maioria, os sentimentos precisam ser trabalhados. Emoções mal elaboradas podem se transformar em traumas e transtornos emocionais, seja a curto ou a longo prazo. Por isso, o acolhimento psicológico nesses momentos é fundamental para um desenvolvimento saudável. Ver as crianças se divertindo nas atividades que foram propostas nos enche de esperança e realização. **Conclusão:** Fica evidente, portanto, o poder terapêutico dos jogos e das brincadeiras, que não só proporcionam alívio emocional imediato, mas também ajudam as crianças a processar experiências difíceis. O sentimento de fazer a diferença na vida das crianças nos traz uma profunda satisfação e reforça a motivação que temos em nossa jornada na medicina.

PE 305 - TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA TRATAMENTO DE ANSIEDADE EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Júlia Razera Oro¹

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio neuropsiquiátrico caracterizado por dificuldades na comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Sua prevalência tem aumentado, afetando cerca de 0,76% da população mundial, especialmente crianças. Além dos sintomas centrais, o TEA frequentemente vem acompanhado de comorbidades, como transtornos de ansiedade, complicando o diagnóstico e tratamento. Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem sido considerada eficaz na redução dos sintomas de ansiedade em crianças com TEA. **Objetivo:** O objetivo desta metanálise foi avaliar a eficácia da TCC no tratamento de crianças com TEA e comorbidade de ansiedade, com base em estudos publicados nos últimos dez anos. **Método:** Uma revisão sistemática foi realizada na base de dados PubMed, encontrando inicialmente 31 metanálises. Após a aplicação de critérios de seleção rigorosos, sete artigos foram selecionados. Desses, três foram excluídos por falta de texto completo ou informações sobre os resultados. Os tamanhos de efeito (Hedges' g) e a heterogeneidade (índice I^2) foram calculados usando um modelo de efeitos aleatórios. **Resultados:** As metanálises indicaram que a TCC teve um impacto mais pronunciado nas avaliações clínicas, com redução consistente da ansiedade, especialmente em estudos com menor risco de viés. Profissionais clínicos, com sua experiência, apresentaram uma percepção mais clara dos efeitos positivos da terapia, enquanto as análises autorreferidas pelas crianças mostraram um efeito mais modesto. Isso pode ser atribuído às dificuldades de crianças com TEA em reconhecer e relatar suas emoções, o que afeta a precisão das respostas. Mesmo assim, as avaliações autorreferidas mostraram um impacto positivo, embora com variação nos resultados. Outro achado importante foi a homogeneidade nas análises autorreferidas, com índice I^2 de 0%, indicando que a TCC teve um efeito consistente na redução da ansiedade percebida pelas crianças. Já as avaliações clínicas e de pais apresentaram maior heterogeneidade, com índice I^2 mais alto, indicando maior diversidade nas respostas à intervenção. **Conclusão:** Independentemente do tipo de avaliação, os resultados finais das metanálises favorecem a TCC como uma intervenção eficaz no tratamento da ansiedade em crianças com TEA. Mesmo com variações nos métodos de avaliação, a TCC demonstrou uma redução robusta na ansiedade, reforçando sua importância como abordagem terapêutica eficaz no manejo da ansiedade em crianças com autismo.

PE 306 - TRAUMAS GRAVES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ESMAGAMENTOS, AMPUTAÇÕES E MÚLTIPLAS LESÕES NO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA

Isadora Medeiros de Almeida¹, Carolina Marsiglia Lucini¹, Milton Paulo Jaureguy Burmann¹, Eudora Bertol Lacerda¹, Rafaela Agnes Garcia¹, Júlia Copetti Burmann¹, Geórgia de Carvalho Cunha¹, Marcela Martini¹, Laura Fincato Proença¹, Milton Paulo de Oliveira²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital São Lucas da PUCRS.

Os traumas graves, como esmagamentos, amputações e múltiplas lesões, representam uma importante causa de morbimortalidade entre crianças e adolescentes. Este estudo analisa o perfil epidemiológico dessas internações no Brasil entre 2014 e 2024, considerando distribuição etária, regional e impacto na mortalidade. Analisar o perfil epidemiológico das internações por traumas graves em crianças e adolescentes de até 19 anos no Brasil entre 2014 e 2024. Estudo descritivo baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), abrangendo o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2024. Foram analisadas internações por esmagamentos, amputações traumáticas e múltiplas lesões em crianças e adolescentes, considerando distribuição regional, faixa etária, sexo, tempo médio de hospitalização e mortalidade associada. Nos últimos dez anos, foram registradas 26.068 internações por traumas graves em crianças e adolescentes no Brasil. O pico ocorreu em 2014 ($n = 2.834$), seguido por leve redução até 2016 ($n = 2.423$) e estabilidade até 2024 ($n = 2.276$). A faixa etária mais afetada foi de 15 a 19 anos (40,9%), seguida pelas faixas de 1 a 4 anos (19,8%), 5 a 9 anos (18,8%), 10 a 14 anos (16,3%) e menores de 1 ano (4,1%). Houve predominância do sexo masculino nas internações, com 72,6%, enquanto o feminino representou 27,4%. A maior concentração de internações ocorreu no Sudeste (32,9%), seguido pelo Nordeste (28,5%), Sul (15,5%), Norte (12,7%) e Centro-Oeste (10,3%). A taxa de mortalidade foi de 0,52%, totalizando 135 óbitos, com maior concentração no Sudeste (37,7%) e Nordeste (27,4%). O sexo masculino foi predominante nos óbitos, correspondendo a 98 casos (72,6%), enquanto o sexo feminino registrou 37 óbitos (27,4%). Entre as regiões, o Sudeste liderou com 51 óbitos (37,7%), seguido pelo Nordeste com 37 (27,4%), Sul com 28 (20,7%), Norte com 12 (8,9%) e Centro-Oeste com 7 (5,2%). A média de permanência hospitalar foi de 2,9 dias. A maior média foi registrada na Região Norte, com 3,6 dias. Em conclusão, os traumas graves em crianças e adolescentes apresentaram maior incidência na faixa etária de 15 a 19 anos, com predomínio do sexo masculino. Regionalmente, o Sudeste e o Nordeste concentraram o maior número de casos e óbitos. Além disso, a média de permanência hospitalar foi mais elevada na Região Norte. Esses dados destacam a importância de políticas públicas voltadas à prevenção e manejo adequado desses traumas, visando reduzir sua ocorrência e impacto.

PE 307 - USO EXCESSIVO DE TELAS NA INFÂNCIA: CONSEQUÊNCIAS PARA O DESENVOLVIMENTO MOTOR E COGNITIVO

Gabriella Feliciano Potrich¹, Yasmin Ymay Girardi¹, Julia Giaretta¹, Mariana Silveira da Silva¹, Emanuel Campagnolo¹, Leonardo Sommer Buchorn¹, Daniel Garlipp¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

O aumento no tempo de exposição às telas associado a diminuição da prática de atividades físicas gerou um crescimento do sedentarismo infantil e maior risco para diversas doenças na infância, como obesidade, hipertensão, distúrbios do sono, hábitos alimentares inadequados e surgimento de transtornos mentais. A Organização Mundial da Saúde (OMS), prevê, que crianças menores de 24 meses não sejam expostas a telas, e que até os 5 anos o tempo seja limitado a 1 hora por dia, ademais recomenda que crianças entre 5 a 17 anos realizem 60 minutos de atividades físicas diárias para manter a boa saúde física e mental. Este artigo tem por objetivo analisar as consequências do uso excessivo de telas no desenvolvimento motor e mental das crianças. Trata-se de uma revisão sistemática. Foi realizado uma busca nas bases de dados PubMed, UpToDate e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca de artigos científicos utilizou os descritores: "excessive screen use", "physical development" e "childhood". Os critérios de inclusão foram artigos nos idiomas inglês e português publicados no período de 2020 a 2024 e que obedeciam os critérios para esta pesquisa. A análise revelou que o uso de tecnologias é cada vez mais frequente na rotina infantil, com tempo de tela superior a uma hora diária. Menos de 50% das crianças praticam atividades físicas regularmente. A combinação entre maior exposição a telas, redução do sono e sedentarismo, apresenta correlação significativa com o aumento do índice de massa corporal, além de elevação nos níveis de colesterol, triglicérides, glicose e pressão arterial. Colabora para a má regulação do estresse - com alta excitação simpática e desregulação do cortisol. Foram identificados impactos psicológicos relevantes, incluindo sintomas depressivos e ideação suicida, especialmente quando o uso ocorre à noite. O consumo excessivo de conteúdos violentos e acelerados também foi associado à ativação das vias de recompensa no cérebro, podendo agravar sintomas de transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e influenciar negativamente o comportamento infantil. O sedentarismo e o uso excessivo de telas refletem negativamente no desenvolvimento motor e mental das crianças. A exposição prolongada a dispositivos eletrônicos está diretamente relacionada com o aumento de risco para obesidade, distúrbios do sono e transtornos psicológicos. Limitar o tempo de tela e incentivar atividade física é essencial para garantir um desenvolvimento infantil adequado.

PE 308 - VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA: NOTIFICAÇÕES DO PERÍODO 2015-2021 NO BRASIL

Ana Luiza Raupp de Andrade¹, Taciele Alice Vargas Ferreira¹, Bianca Porto Schirmer¹, Stéfano de Fries¹, Jonathan da Rosa¹, Adriana Fátima Marcon¹, Juliana Couto Ataydes¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

O Brasil apresenta diversas vulnerabilidades sociais que transcendem questões individuais, afetando profundamente as estruturas familiares e comunitárias. Nesse contexto, o abuso sexual na infância tem impactos negativos significativos, como psicológicos, físicos e sociais. Esses problemas podem repercutir na vida adulta, diminuindo a qualidade de vida. Análise epidemiológica da violência sexual em crianças no Brasil. Trata-se de uma análise descritiva retrospectiva de casos notificados de violência sexual contra crianças (0-9 anos) no Brasil, no período entre 2015 e 2021, baseada no boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). As variáveis analisadas incluíram características das vítimas, tipo e local das ocorrências, vínculo do agressor. Durante o período analisado, foram registrados 83.751 casos de violência sexual contra crianças, com um cenário de aumento progressivo das notificações. Nesse contexto, 76,8% das notificações referiam-se a meninas, com maior prevalência na faixa etária de 5 a 9 anos, independentemente do sexo. Mais da metade dos registros (57%) foram classificados como estupro, e mais de um terço dos casos já apresentavam ocorrências anteriores, evidenciando a recorrência desse tipo de violência. Entre os agressores, 80% eram do sexo masculino. Em 38,9% das situações, o agressor era um familiar da vítima, demonstrando a violência no ambiente doméstico, onde a criança deveria estar protegida. Além disso, 23,5% das meninas e 31,5% dos meninos foram violentados por amigos e/ou conhecidos. É importante salientar que, apesar do aumento nas notificações, a comunidade científica considera que ainda há um expressivo número de subnotificações, que decorrem, em grande parte, de fatores sociais e culturais que ainda são difíceis de serem enfrentados. O estudo destacou dados alarmantes sobre a violência sexual contra crianças, incluindo a reincidência e falhas no registro. Diante do contexto, marcado por profundas vulnerabilidades sociais, é essencial a implementação de estratégias intersetoriais voltadas à prevenção, notificação, identificação precoce e proteção das vítimas, para garantir uma infância segura, saudável e com perspectiva de qualidade de vida no futuro.