

PE 329 - TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: O QUE PENSAM OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE - MÉDICOS E ENFERMEIROS

João Augusto Kops Simon¹, Isabela Malmaceda de Moraes¹, Geórgia Lóss Osório¹, Joyce Premoli Soares¹, Nathalia Hachler Bertoldo¹, Aline Aparecida da Silva Pierrotto¹

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

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, interação social e comportamento. Os profissionais da saúde desempenham um papel fundamental no manejo e no acolhimento da família. Conhecer as experiências de médicos e enfermeiros no cuidado a crianças com TEA. Pesquisa qualitativa descritiva. Realizou-se entrevista com perguntas semi estruturadas com 4 profissionais médicos e 6 enfermeiros de um hospital público pediátrico da capital. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição de ensino e da instituição co-participante com o CAE n: n. 3o 32986720.40000.5344. Todas questões éticas foram respeitadas, inclusive a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Os entrevistados foram identificados por códigos E01 a E10 sequencial. O áudio foi destruído logo após a transcrição e estas serão armazenadas por 5 anos. Após a entrevista com médicos e enfermeiros, foram identificadas duas categorias principais: 1. Desafios na comunicação e no manejo do comportamento e 2. Necessidade de capacitação e suporte para a equipe e a família. Na categoria 1 destacam-se duas falas: "Muitas vezes, a consulta demora mais porque precisamos buscar estratégias para acalmar a criança e ganhar sua confiança." (E4) e "Os pais são fundamentais para facilitar a consulta, mas também chegam exaustos e sobrecarregados." (E10). O cuidado de crianças com TEA percebe-se que exige um ambiente seguro e acolhedor, com o uso de estímulos visuais, paciência e envolvimento ativo dos pais. Na categoria 2, destacam-se: "Eu sinto que faltam treinamentos específicos para lidarmos com essas crianças. A abordagem precisa ser mais individualizada." (E5) e "Trabalhar em equipe com terapeutas ocupacionais e psicólogos tem sido essencial para garantir um cuidado mais adequado." (E2). Os relatos demonstram que, apesar da importância da humanização no cuidado, persistem desafios como falta de tempo, treinamento e suporte adequado que dificultam as abordagens individualizadas. Além disso, destaca-se que a participação ativa da família é essencial para um atendimento mais eficaz para a construção de um ambiente centrado na criança. O presente estudo evidencia os desafios e as percepções de médicos e enfermeiros no cuidado a crianças com TEA, ressaltando a complexidade da comunicação, o manejo do comportamento e a necessidade de capacitação profissional.

PE 330 - ANÁLISE COMPARATIVA: INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES DE CRIANÇAS ATÉ UM ANO DE IDADE POR BRONQUITE AGUDA E BRONQUIOLITE AGUDA EM PORTO ALEGRE DE NOVEMBRO DE 2024 A JANEIRO DE 2025 E SEUS IMPACTOS NOS GASTOS HOSPITALARES

Giovanna Rocha Garcia¹, Ana Mariane Marques Barroso², Júlia Arruda Lima³, Gabrielle Conceição¹, Amanda Maia³, Tassiéle Moreira da Silva⁴

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

A bronquiolite é uma infecção viral do trato respiratório, sendo o vírus sincicial respiratório sua principal causa. Anualmente a doença afeta mais de 30 milhões de crianças menores de cinco anos, resultando em 3,2 milhões de hospitalizações e 200 mil óbitos, principalmente em países de baixa renda. Embora diretrizes nacionais sigam recomendações internacionais, priorizando o manejo de suporte e a restrição a intervenções desnecessárias, a adesão ainda enfrenta desafios, especialmente em regiões com menor acesso a recursos. Fatores como condições socioeconômicas familiares, vacinação e adesão a tratamentos ambulatoriais também são muito significativos para diminuir o número de internações. Este trabalho tem como objetivo de apresentar os principais dados epidemiológicos e orçamentários acerca da incidência de internações de crianças de até um ano de idade por Bronquite Aguda e Bronquiolite Aguda em Porto Alegre no período de novembro de 2024 a janeiro de 2025. Busca evidenciar o impacto dessas doenças em âmbito municipal. Estudo observacional retrospectivo desenvolvido a partir de dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde foram coletados dados sobre incidência internações de crianças até um ano por bronquite e bronquiolite agudas e valores totais investidos em seus tratamentos entre novembro de 2024 e janeiro de 2025. O número total de internações de crianças de até um ano por bronquite aguda e bronquiolite aguda em Porto Alegre entre novembro de 2024 e janeiro de 2025 foi 128, sendo 55 em novembro, 40 em dezembro, e 33 em janeiro. O gasto total com a internação foi R\$ 42.501,90, sendo R\$ 20.245,46 em novembro de 2024, R\$ 12.701,72 em dezembro de 2024, e R\$ 9.554,06 em janeiro de 2025. O elevado número de internações por bronquite e bronquiolite agudas revela um agravamento à saúde pública, não apenas por onerar de forma significativa o Sistema Único de Saúde (SUS), mas principalmente por prejudicar a qualidade de vida da criança doente e gerar um grande fator de risco para internações futuras. É importante não somente reforçarmos a necessidade de adesão a medidas preventivas para minimizar internações e gastos, mas também para promover a saúde da criança e diminuir complicações relacionadas a tais doenças.

PE 331 - A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM BEBÊS COM BRONQUIOLITE: EFICÁCIA E BENEFÍCIOS NA ALIMENTAÇÃO E SAÚDE RESPIRATÓRIA

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 atuação fonoaudiológica em bebês com bronquiolite e o uso de sonda de alimentação são temas de crescente relevância na pediatria. A bronquiolite, uma infecção viral comum em lactentes, pode levar a dificuldades respiratórias e alimentares, exigindo intervenções específicas. Este resumo apresenta uma revisão sistemática sobre a eficácia da intervenção fonoaudiológica em bebês diagnosticados com bronquiolite, focando na reabilitação da alimentação e na promoção da saúde respiratória. O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia das intervenções fonoaudiológicas em bebês com bronquiolite, especialmente no que diz respeito ao uso de sonda de alimentação. A metodologia incluiu a busca em bases de dados como PubMed, Scopus e Cochrane Library, utilizando palavras-chaves relacionadas a bronquiolite, fonoaudiologia e sonda de alimentação. Foram selecionados estudos que abordaram intervenções fonoaudiológicas em bebês com bronquiolite, com foco em resultados clínicos e funcionais. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, considerando a heterogeneidade dos estudos incluídos. Os resultados destacam a associação entre a bronquiolite e a aspiração silenciosa, e a importância do exame objetivo da deglutição, para complementação do diagnóstico de disfagia. A intervenção fonoaudiológica possibilita maior segurança na alimentação por via oral e pode reduzir o tempo de uso da sonda de alimentação em bebês com bronquiolite, e consequentemente uma alta hospitalar mais segura. Ou seja, as intervenções fonoaudiológicas mostraram-se eficazes na promoção de habilidades de deglutição e na redução de complicações respiratórias associadas. A atuação fonoaudiológica é uma abordagem valiosa no manejo de bebês com bronquiolite, contribuindo para a recuperação da alimentação e a melhoria da qualidade de vida. Recomenda-se a inclusão de fonoaudiólogos nas equipes multidisciplinares que atendem esses pacientes, visando um tratamento mais integral e eficaz.

PE 332 - A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE EM PEDIATRIA: UM RELATO DE CASO

Isadora Martens Hoffmann¹, Estela de Oliveira Eidt¹, Júlia Wontroba Lemos¹, Larissa Kronbauer Daruy¹, Marieli Manica Pozzer¹, Vitória Panciera Moraes¹, Shana Segatto Vendruscolo¹, Vera Paris¹

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

Introdução e objetivo: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pela bactéria *M. Tuberculosis*. Em 2022, foram notificados 5.803 casos novos de TB pediátrica (Brasil, 2024). Segundo relatos, as transmissões ocorrem muitas vezes por pacientes com TB pulmonar não diagnosticada. (Weinstein, JW et al., 1995). O objetivo deste trabalho é alertar sobre o manejo precoce da doença. **Relato de caso:** Paciente feminina, 9 anos, hígida. Iniciou acompanhamento em junho de 2023 por tosse produtiva, febre e congestão nasal, sendo tratada com antibióticos e sintomáticos. Retornou com febre, vômitos, tosse produtiva, diarreia e mialgia, sendo tratada com o mesmo esquema, com melhora parcial. Em janeiro de 2024, apresentou dispnéia e inapetência e então, a mãe relatou contato da paciente com o padrasto, falecido por tuberculose em 2022. Realizou PPD com resultado de 18 mm em janeiro de 2023, além de radiografia com de opacidade consolidativa na região peri-hilar à direita. Porém, na época não realizou o seguimento clínico. Assim, permaneceu sem diagnóstico e tratamento adequado por um ano. Em fevereiro de 2024, apresentou piora, com dispneia, dor no peito, sudorese noturna, cefaleia intensa e linfonodomegalia. Com pontuação 50 no escore do Ministério da Saúde, o tratamento com Pirazinamida, Rifampicina e Isoniazida foi finalmente iniciado. Dois meses após, obteve melhora, seguiu com tratamento de manutenção e foi encaminhada para avaliação torácica devido micronódulo residual no pulmão direito. **Discussão:** Os desafios da TB pediátrica consistem no diagnóstico que baseia-se na história clínica de febre persistente e alta, e redução do apetite e peso (SBP, 2024), e é prejudicado pela ausência de exame específico padrão-ouro. Para crianças < 10 anos, recomenda-se o sistema de escores como auxílio. Conforme os critérios, a suspeita é considerada muito provável com resultados ≥ 40 . A ocorrência de TB pediátrica está relacionada com a prevalência de TB adulta: as crianças são infectadas por um adulto homem residente da mesma casa (LAMB, 2017). A vacinação reduz o risco de adoecer em 50,0% (NATAL, 2000). Portanto, a vacina BCG é fundamental para reduzir as formas graves da TB pediátrica. **Conclusão:** A tuberculose permanece relevante no contexto atual. Considerando os desafios inerentes ao diagnóstico pediátrico, é necessário maior grau de suspeição clínica. A detecção precoce viabiliza a implementação de condutas terapêuticas apropriadas, reduzindo os índices de transmissibilidade e mortalidade associados à doença.

PE 333 - AUMENTO DA DENGUE NO RS: UMA ANÁLISE DO NÚMERO DE CASOS PEDIÁTRICOS CONFIRMADOS ENTRE 2016-2024

Laissa Harumi Furukawa¹, Eduardo Flech Klein², Jonas Carvalho Reis¹, Ana Paula Rodrigues Vieira³, Maria Rita Marcon⁴, Joana Martins Peteffi⁵, Thais Fernanda Dalferth¹, Leonardo Araujo Pinto¹

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

A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, com ampla circulação em regiões tropicais e subtropicais. Apresenta padrão sazonal, com maior incidência nos meses mais quentes e chuvosos. Em crianças, a infecção pode evoluir de forma mais grave, o que reforça a importância da vigilância epidemiológica para o monitoramento e controle da doença, além da relevância da vacinação como medida preventiva. Analisar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de dengue em pacientes pediátricos no Rio Grande do Sul (RS), entre 2016 e 2024, considerando possíveis mudanças no padrão temporal e no número de casos no período. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, com base em dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no DATASUS. Foram incluídos casos confirmados de dengue em indivíduos de 0 a 19 anos, residentes no estado do RS, no período de 2016 a 2024. As variáveis analisadas abrangeram mês e ano de notificação, faixa etária e sexo. Os dados foram analisados quanto à distribuição temporal, prevalência por faixa etária e sazonalidade. Foram confirmados 68.547 casos de dengue em indivíduos de 0 a 19 anos no RS entre 2016 e 2024. De 2016 a 2020, os registros permaneceram mais baixos, com 631 casos em 2016, 46 em 2017, 19 em 2018, 334 em 2019 e 741 em 2020. A partir de 2021, observou-se aumento expressivo: 1.922 casos em 2021, 13.037 casos em 2022, 8.037 em 2023 e 43.780 em 2024. Quanto à distribuição mensal, o padrão sazonal foi mantido, com picos entre março e maio. O maior número de casos mensais foi observado em abril de 2024 (17.357) e março de 2024 (9.680), sugerindo antecipação do pico epidêmico. Em relação às faixas etárias, adolescentes de 15 a 19 anos foram os mais acometidos (25.350 casos), seguidos pelas faixas de 10 a 14 anos (21.041), 5 a 9 anos (14.645), 1 a 4 anos (5.595) e menores de 1 ano (1.916). Os dados mostram aumento significativo da dengue em indivíduos de 0 a 19 anos no RS a partir de 2021, com destaque para 2024 e maior impacto na faixa de 15 a 19 anos. Apesar do aumento, manteve-se o padrão sazonal, com picos entre março e maio – especialmente em abril de 2024, que teve o maior número de casos, sugerindo antecipação do pico epidêmico. O cenário reforça a importância da vigilância, controle vetorial, vacinação e políticas públicas voltadas à prevenção e manejo da dengue pediátrica, visando preparar o sistema de saúde para futuras epidemias.

PE 334 - AVALIAÇÃO DO PERFIL DAS PATOLOGIAS PEDIÁTRICAS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA NA CIDADE DE PELOTAS/RS

Vanuza de Fátima Piccin¹, Nátaly da Silva Prietsch¹, Maria Clara Ramos Saldaña¹, Nathalia Schick¹, Bibiana Martins Verissimo de Melo¹, Luiza Balbinotti de Oliveira¹, Laura Holz¹, Ana Vitória da Silva Ferreira¹, Saeine da Cunha Haical¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: Sabe-se que a cidade de Pelotas, em razão da sua hidrografia, possui alto índice de umidade, contribuindo para a proliferação de fungos, vírus e bactérias, o que favorece ao desenvolvimento de doenças do trato respiratório pediátrico, as quais são importantes causas de morbimortalidade pediátrica. Todavia, também são associadas a falta de conhecimento na identificação dos primeiros sintomas, a precariedade das condições básicas de saúde e adoção de medidas inadequadas ao tratamento. **Objetivo:** Estimar a incidência das patologias pediátricas pulmonares na cidade de Pelotas/RS no período de 24 meses compreendidos entre o ano de 2023 a 2024. **Método:** Estudo observacional descritivo de dados de prontuários médicos de pacientes atendidos em um ambulatório de pneumologia pediátrica no período de 24 meses compreendidos entre o ano de 2023 a 2024 em 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 aprovado pelo Comitê de Ética sob número CAAE 71369023.4.0000.5339. **Resultados:** No estudo foram revisados 208 prontuários médicos. A partir da totalidade, pode-se inferir que 91 ou 43,70% são atendidos por Asma, seguidos de 71 casos ou 34,20% de Sibilância Recorrente, 19 casos ou 9,10% de Pneumonia, 12 casos ou 5,80% de Bronquiolite, 08 ou 3,80% de Rinite, 05 ou 2,40% de Displasia Broncopulmonar, 01 ou 0,50% de Fibrose Cística, 01 ou 0,50% de Bronquiolite Obliterante. **Conclusão:** Evidencia-se através do presente estudo, aproximadamente dois a cada cinco pacientes atendidos no ambulatório fazem acompanhamento devido à asma. Conforme supramencionado, a geografia e o clima da cidade contribuem enormemente para o desencadear destas doenças. Infere-se que é dever dos profissionais de saúde fornecer as devidas orientações, objetivando que o núcleo familiar do paciente pediátrico não só consiga identificar os sintomas de agravo e a necessidade de atendimento médico de urgência, mas também a técnica correta de realizar o tratamento terapêutico. Desta forma, será possível minimizar os quadros de agravamento das patologias pneumológicas.

PE 335 - AVALIAÇÃO DO STATUS VACINAL EM CRIANÇAS ACOMPANHADAS EM UM AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA NA CIDADE DE PELOTAS/RS

Nathalia Schick¹, Stéfani Navarini Spironello¹, Maria Isabeli de Almeida Rodrigues¹, Maria Rita Dinon¹, Hemilene Louzada Lacerda Reis¹, Jéssica Migliorini Nunes¹, Enrico Ozorio Giacomelli¹, Eduarda Vivan¹, Valéria de Carvalho Fagundes¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Introdução: O advento das vacinas foram um marco importante na ciência, sendo possível a redução drástica da disseminação de doenças infectocontagiosas, bem como possibilitou a erradicação de inúmeras delas. No entanto, a emergência da pandemia trouxe à tona questionamentos a respeito do desenvolvimento das diferentes vacinas e, motivados pela disseminação de inverdades científicas, colocou em cheque a sua segurança e eficácia. Como consequência, houve acentuada redução das taxas de vacinação em nosso país, trazendo prejuízo para a saúde da população e para a economia do país. **Objetivo:** Avaliar o status vacinal de crianças atendidas em um ambulatório de referência em pneumologia pediátrica na cidade de Pelotas/RS. **Método:** Estudo observacional descritivo de dados de prontuários médicos de pacientes atendidos em um ambulatório de pneumologia pediátrica nos anos de 2023 e 2024 em 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 aprovado pelo Comitê de Ética sob número CAAE 71369023.4.0000.5339. **Resultados:** O estudo contou com 208 prontuários avaliados, sendo que 102 deles possuíam as informações de interesse sobre a vacinação infantil. Destes, 74 (72,5%) possuíam o calendário vacinal completo para a idade, sendo que 28 (27,5%) estavam com as vacinas atrasadas para a idade. Conclui-se que a maior parte dos pacientes acompanhados no ambulatório possuem o calendário vacinal em dia de acordo com sua faixa etária. Tal situação, encontra-se favorável às diretrizes do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria, as quais evidenciam os benefícios da vacinação infantil. No entanto, a despeito do exposto, nota-se que mais de um quarto das crianças ainda carecem de atualização do status vacinal. Concomitante, vale ressaltar a importância dessa prática, especialmente na fase infantil, uma vez que as vacinas promovem a prevenção de doenças graves, reduzindo o risco de hospitalizações e complicações, além de estimularem a imunidade coletiva. **Conclusão:** O acompanhamento pediátrico regular, juntamente com ações de saúde que estimulem a vacinação infantil e evidenciam sua necessidade à população, são imprescindíveis, mantendo doenças erradicadas e diminuindo complicações desnecessárias pela não vacinação, especialmente infantil.

PE 336 - BRONCOPNEUMONIA COMPLICADA: UM RELATO DE CASO

Patrícia Vanzing da Silva¹, Vitória Fernanda Bartoli Lins², Ana Betina Carvalho da Silva², Bianca Tomazelli Feitosa², Eduardo Kuzniewski Zimmermann², Caroline Krein³

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Universidade do Vale do Taquari (Univates), 3. Hospital Bruno Born.

A broncopneumonia configura-se como infecção pulmonar multifocal, geralmente de etiologia bacteriana ou viral, decorrente da disseminação de agentes infecciosos pelas vias aéreas inferiores. Caracteriza-se por tosse produtiva, febre, dispneia e desconforto respiratório. A identificação precoce e o tratamento adequado são determinantes na redução da morbimortalidade pediátrica. Paciente masculino, 2 anos, previamente hígido, residente no município de Lajeado (RS), em vulnerabilidade socioeconômica, apresentou tosse produtiva e sibilância há três dias. Procurou atendimento hospitalar devido à piora respiratória. Ao exame, estava sonolento, afebril, com esforço respiratório acentuado, saturando 92% em ar ambiente. Ausculta revelou murmúrios vesiculares reduzidos no ápice direito, roncos, sibilos difusos e tiragem subcostal. A radiografia de tórax evidenciou infiltrado intersticial difuso e atelectasia no lobo superior direito. Diante da gravidade, foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), iniciando amoxicilina com clavulanato, oxigenoterapia e fisioterapia respiratória. No dia seguinte, apresentou melhora parcial, mantendo esforço respiratório leve e sopro tubário à direita. A tomografia mostrou consolidação extensa, sendo necessário trocar a antibioticoterapia para ceftriaxona e clindamicina. Após dois dias de tratamento, evoluiu com melhora clínica e laboratorial, possibilitando a suspensão da oxigenoterapia e a transferência para a enfermaria, onde permaneceu sete dias até completar o tratamento endovenoso. Este caso relata broncopneumonia complicada em criança previamente hígida, mas exposta a fatores de risco como idade inferior a cinco anos e vulnerabilidade social. Fatores como densidade populacional elevada em domicílios e nutrição inadequada contribuem para a gravidade. Os achados radiológicos foram sugestivos de infecção bacteriana, sendo *Streptococcus pneumoniae* e *Staphylococcus aureus* os principais suspeitos. A intensificação da antibioticoterapia, associada ao suporte ventilatório e à fisioterapia respiratória, foi essencial para a recuperação. O caso reforça a importância do diagnóstico precoce, do manejo clínico adequado e da atenção às condições de vida na infância.

PE 337 - COQUELUCHE EM LACTENTES: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE NO BRASIL (2010–2025)

David Cohen¹, Fernanda Cavinatto Pinto¹, Vitória Dal Forno Smola¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A coqueluche é uma infecção respiratória contagiosa que permanece relevante na saúde pública, sobretudo em lactentes, grupo mais vulnerável por ainda não terem o esquema vacinal completo. Isso reforça a importância da prevenção e do diagnóstico precoce. Analisar a mortalidade de lactentes por coqueluche no Brasil entre os anos de 2010 a 2025. Estudo ecológico, transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado em abril de 2025, com dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Utilizou-se as variáveis: internações, valor total, óbitos e taxa de mortalidade. Para tanto, as internações por coqueluche abrangeram lactentes menores de 1 ano entre fevereiro de 2010 a fevereiro de 2025. Assim, os dados coletados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel, sendo analisados por estatística descritiva. Foram analisadas as taxas de mortalidade, óbitos, internações e o valor total respectivo em cada região do Brasil. No total, registraram-se 155 óbitos, totalizando um custo de R\$ 26.839.922,72. Na região Norte, a taxa foi de 0,85% (13 óbitos e 1.523 internações), com um total de R\$ 1.596.258,59. No Nordeste, a mortalidade foi de 0,90% (47 óbitos e 5.237 internações), e o montante alcançou R\$ 6.669.238,10. O Sudeste apresentou 0,78% (61 óbitos e 7.859 internações), somando R\$ 12.300.114,84. No Sul, foram 23 óbitos em 3.261 internações (0,71%), com despesas de R\$ 4.341.320,40. Já o Centro-Oeste registrou 0,75% (11 óbitos e 1.474 internações), com R\$ 1.932.990,79. Destaca-se que o Sudeste concentrou mais internações e maior investimento, enquanto o Nordeste teve a maior taxa de mortalidade, apesar do alto número de casos. Já o Sul, com internações relevantes, apresentou menor mortalidade, o que pode indicar maior efetividade no manejo da coqueluche. Os dados de 2010 a 2025 revelam desigualdades regionais no manejo da coqueluche em lactentes no Brasil. A maior taxa de mortalidade no Nordeste, frente à menor no Sul, sugere diferenças na qualidade da assistência. Além disso, a variação nos recursos destinados às regiões pode impactar a efetividade do tratamento e os desfechos clínicos. Reforça-se, assim, a importância de políticas públicas que revisem a distribuição de recursos e fortaleçam as ações de vigilância, prevenção e tratamento da doença.

PE 338 - COQUELUCHE EM LACTENTE MENOR DE 2 MESES: O IMPACTO DA AUSÊNCIA DA ADMINISTRAÇÃO DA VACINA DTPA DURANTE A GESTAÇÃO

Treibel Giovanna Villavicencio Cedeño¹, Heitor Vieira Rodrigues², Pablo Andres Sarmiento Pesantez¹, Gilberto Bueno Fischer²

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

Introdução: A coqueluche continua sendo uma das mais antigas doenças infantis preveníveis por vacinação. No Rio Grande do Sul, 155 casos foram confirmados nos últimos 4 anos em crianças menores de 1 ano, dos quais 112 foram em 2024. Crianças menores de um ano de idade são a população mais vulnerável, especialmente os menores de dois meses, que ainda não receberam a primeira dose de vacinação. **Relato de caso:** Paciente feminina de 1 mês de vida, nascida a termo, parto cesáreo, sem comorbidades prévias. O esquema vacinal materno encontrava-se incompleto devido à ausência da administração da vacina dTpa durante a gestação. Iniciou quadro de tosse seca, que se intensificou após seis dias e evoluiu com episódios de êmese e recusa alimentar. Foi atendida em serviço de emergência, recebendo alta com sintomas diante da hipótese da síndrome gripal. Previamente, a mãe e a irmã apresentaram sintomas respiratórios concomitantes e foram tratadas empiricamente com Azitromicina. No oitavo dia do início dos sintomas, manteve paroxismos de tosse súbita, curta e em salvas, mais intensos no período noturno, associados a êmese pós-tussígena, apneias e episódios de cianose. Retornou ao pronto-socorro, sendo indicada a internação hospitalar. À admissão, foram solicitados exames laboratoriais, com detecção de *Bordetella pertussis* por PCR. Iniciou-se tratamento com Azitromicina por 5 dias. Durante a internação, observou-se redução progressiva dos paroxismos de tosse e da frequência dos episódios de êmese, com melhora da aceitação da dieta via oral. A paciente apresentou evolução clínica favorável e recebeu alta hospitalar após 11 dias. **Discussão:** Em neonatos, a coqueluche pode ser grave devido à imaturidade do sistema imunológico. A apresentação clínica é atípica e, conforme evolução, podem ocorrer episódios de engasgos, gasping, cianose, vômitos e apneias possivelmente fatais. Nessa idade, a fonte de infecção, em geral, é um membro da família com uma doença respiratória não reconhecida como coqueluche. A vacinação materna contra coqueluche tem um alto nível de eficácia na proteção de recém-nascidos, através da imunização por transferência transplacentária de anticorpos maternos. **Conclusão:** O caso destaca a importância da vacinação materna com dTpa para prevenir coqueluche em lactentes. O diagnóstico precoce, confirmado por PCR para *B. pertussis*, permitiu o tratamento oportuno, resultando em evolução favorável. O relato reforça a necessidade de suspeição clínica em lactentes não imunizados, visando à intervenção adequada.

PE 339 - COQUELUCHE NO BRASIL: UM PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO NO PERÍODO DE 2021 A 2024

Geisa Gabrielli Pessuto¹, Isadora Luísa Duarte da Rocha¹, Vitória Przybylski¹, Maria Eduarda de Fialho Quines¹, Giovana Nader dos Santos Rocha¹, Maria Paula Cerruti Dumoncel¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A coqueluche é uma infecção respiratória de etiologia bacteriana, causada pela *Bordetella pertussis*, caracterizada por sua alta transmissibilidade. Conquanto seja mais comum em bebês e crianças, pode acometer indivíduos de qualquer faixa etária - sobretudo aqueles não imunizados. Nos últimos anos, no Brasil, a queda significativa dos índices vacinais contra a coqueluche em crianças vem contribuindo para o aumento do número de casos, por vezes fatais, da doença. Comparar o perfil epidemiológico com ênfase em gênero, faixa etária das crianças (0 a 14 anos) diagnosticadas com coqueluche no período de 2021 a 2024. Estudo descritivo de abordagem ecológica. Os dados obtidos são do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e Ministério da Saúde. Trata-se de uma análise do perfil dos pacientes entre 2021 e 2024, considerando as variáveis: número de casos, faixa etária, sexo e óbitos. No ano de 2021 foram registrados 143 casos de crianças de 0 a 14 anos. Destes, 01 (0,7%) veio a óbito. Observou-se que as crianças menores de 1 ano foram as mais afetadas, com um total de 100 casos, seguidas pelas crianças de 1 a 4 anos com 35 casos. Após, as crianças de 5 a 9 anos com 06 e 02 nas crianças entre 9 e 14 anos. No ano de 2022, foram registradas 228 casos e 02 (0,9%) óbitos. O maior número de casos foi de crianças menores de 1 ano, resultando em 226, seguido por 38 casos no grupo de 1-4 anos e, por último, crianças de 5-9 anos com 6 casos. Em 2023, as crianças menores que 1 ano, mais uma vez, foram as mais afetadas, com um total de 193 casos, seguido pelo grupo de 1-4 anos com 17, e, por fim, crianças de 5-9 anos totalizando 5 casos. Em relação ao ano de 2024, foram registrados 4.306 casos. Destes, 29 (0,7%) vieram a óbito, caracterizando um aumento de 4.163 casos (2.912%) em relação a 2021 e 4.078 casos (1.789%) em relação a 2022. Por fim, de janeiro a março de 2025, foram registrados 723 casos, caracterizando 16,8% do total de casos em relação a todo o ano de 2024. A partir da análise foi possível observar uma tendência de aumento no número de casos, especialmente nas faixas etárias mais vulneráveis, como os menores de 1 ano. O aumento dos casos em 2024 e a tendência de prevalência entre crianças menores de 1 ano reforçam a importância de estratégias mais eficazes de vacinação nessa faixa etária e vigilância epidemiológica para controlar a propagação da doença e prevenir futuras hospitalizações e óbitos.

PE 340 - CLÍNICAS DOS PACIENTES EM UM AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA EM PELOTAS, RIO GRANDE DO SUL (RS)

Geórgia Urnau Cerutti¹, Júlia Marin dos Santos¹, Alice Beatriz Lin Goulart¹, Sandi Paiz¹, Marina Martins Fruhauf¹, Luma Homem de Jesus¹, Priscila Dalila Coletta Maccari¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

As doenças respiratórias representam uma das principais causas de atendimento pediátrico, especialmente em serviços especializados. A identificação precoce dos sintomas é fundamental para o diagnóstico e manejo adequado dessas condições. Este estudo analisa as manifestações clínicas mais frequentes em crianças atendidas em um ambulatório de pneumologia pediátrica em Pelotas (RS). Avaliar a incidência de sintomas apresentados pelos pacientes atendidos em um ambulatório de pneumologia pediátrica em 2024. Estudo observacional descritivo de dados de prontuários médicos de pacientes atendidos em um ambulatório de pneumologia pediátrica, vinculado à Universidade Católica de Pelotas no ano de 2024 no Rio Grande do Sul. Trabalho vinculado a projeto aprovado pelo Comitê de Ética sob número CAAE 71369023.4.0000.5339. Foram avaliados um total de 115 pacientes, dos quais 75 (65,2%) tiveram registros sobre os sintomas relatados em consulta. Destes, 52 (69,3%) apresentaram a tosse como sintoma mais prevalente, seguido de falta de ar, representando 33 (44%) pacientes. Após, sibilo ou chiado com registro de 29 (38,7%). O restante, 24 (32%) apresentaram outros sintomas, dentre eles 12 (50%) com congestão nasal, 9 (37,5%) com rinorreia e 3 (12,5%) demonstraram esforço respiratório e febre. Dor no peito foi referida por 2 pacientes (2,7%). O sintoma mais relatado nesta análise foi a tosse, sucedido por falta de ar, sibilo ou chiado no peito. O principal perfil dos pacientes atendidos nesse referido ambulatório são asmáticos, seguidos de sibilantes recorrentes, condizentes com os sintomas mais prevalentes. A identificação destes, é necessária para diagnóstico precoce e manejo clínico adequado, além de fornecer subsídios para aprimorar protocolos de atendimento e embasar políticas públicas voltadas à saúde infantil. Outrossim, estimular novas pesquisas que aprofundem a investigação destes sintomas, como neste caso que 40 (34,8%) não tiveram registros na análise, para assim relacioná-los com as doenças respiratórias mais prevalentes na infância, visando reduzir a morbidade e melhorar a qualidade de vida das crianças acometidas.

PE 341 - DIFERENTES APRESENTAÇÕES RADIOLÓGICAS DA PNEUMONIA POR *MYCOPLASMA*: UMA SÉRIE DE QUATRO CASOS

Ana Luíza Fonseca Siqueira¹, Lara Damiani Cabral¹, Geórgia de Assunção Krauzer¹, Carolina Scheer Ely¹, Magali Santos Lumertz¹, Marcela Doebber Vieira¹, Mariane Cibelle Barros¹, Luciano Remião Guerra¹, João Ronaldo Mafalda Krauzer¹

1. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

A pneumonia por *Mycoplasma pneumoniae* é uma infecção respiratória frequente na pediatria, com apresentação clínica e radiológica bastante variável. Deve-se suspeitar da infecção em casos de febre de início insidioso, tosse seca persistente e sintomas respiratórios leves, com ausculta pulmonar pouco compatível com o quadro clínico. A resposta limitada ao uso de antibióticos beta-lactâmicos reforça essa hipótese. Os achados radiológicos são diversos e incluem infiltrações peribronco-vasculares, consolidações segmentares ou lobares, espessamento da parede brônquica, opacidades em vidro fosco e o padrão "árvore em brotamento", indicativo de acometimento das vias aéreas distais. Também podem ocorrer derrame pleural discreto e acometimento bilateral assimétrico. Tais variações dependem da faixa etária, imunocompetência e eventual coinfeção viral, exigindo correlação clínico-radiológica para um diagnóstico preciso e conduta adequada. Foram selecionados quatro casos de pneumonia por *Mycoplasma pneumoniae*, todos confirmados por PCR em swab nasal. (1) Paciente feminina, 8 anos, com Síndrome de Pallister-Killian, apresentava tosse, secreção nasal e febre intermitente há três semanas. Tratada com amoxicilina e clavulanato por 14 dias, evoluiu com hipoxemia e esforço ventilatório. Radiografia de tórax: opacidades basais mal definidas e obliteração dos recessos costofrênicos. (2) Paciente masculino, 7 anos, com febre alta por uma semana, tosse, prostração e inapetência. Radiografia de tórax: opacidades em bases pulmonares e pequeno derrame pleural à esquerda. (3) Paciente feminina, 4 anos, com tosse há 10 dias e febre no 10º dia. Radiografia de tórax: consolidações na língua e lobo médio. (4) Lactente masculino, 4 meses, com coinfeção por *Mycoplasma pneumoniae* e Vírus Sincicial Respiratório subtipo A subtipo A, que necessitou de ventilação mecânica. Radiografia de tórax: opacidades no lobo inferior esquerdo. Foram identificados padrões radiológicos variados, como opacidades basais indefinidas, consolidações segmentares, derrame pleural e acometimento bilateral grave em coinfeção viral, com variações conforme idade e gravidade clínica. Os casos demonstram a diversidade de padrões radiológicos da pneumonia por *Mycoplasma pneumoniae* em diferentes idades e contextos clínicos. Essa heterogeneidade destaca a importância da correlação clínico-radiológica para um tratamento adequado.

PE 342 - EFICÁCIA DE ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS CONTRA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Beatriz Matieli Reina de Moura¹, Rebeca Rosa Lima Machado², Paola Polis Vargas¹, Bianca Viana Saito Becker¹, Matheus Sebastian da Silva¹

1. Universidade Federal do Rio Grande (FURG), 2. Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT).

A bronquiolite viral aguda (BVA), geralmente causada pelo vírus sincicial respiratório (VSR), é uma doença respiratória que afeta principalmente crianças pequenas. Caracteriza-se pela inflamação dos bronquíolos, levando a sintomas como tosse, sibilos e dificuldade respiratória. Esta revisão avalia a eficácia das estratégias preventivas contra essa condição. Avaliar a eficácia das estratégias preventivas contra a bronquiolite viral aguda em crianças menores de 5 anos por meio de uma revisão sistemática. A revisão sistemática seguiu as diretrizes do método PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e LILACS, utilizando os descritores: (bronchiolitis) AND (prevention OR prophylaxis) AND (children OR infants OR 'under 5 years'). Foram incluídos estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados publicados entre 2020 e 2025, excluindo revisões sistemáticas. A busca inicial resultou em 23 publicações, das quais 14 foram descartadas por não atenderem aos critérios de elegibilidade, resultando em 9 artigos selecionados para a revisão. Ratti et al. demonstraram que a profilaxia com palivizumabe reduziu hospitalizações por BVA em lactentes com cardiopatia congênita, especialmente nos com maior fluxo pulmonar. Díez-Domingo et al. mostraram que o ChAd155-RSV induziu boa resposta imune em crianças de 12 a 23 meses, sem eventos adversos graves. Rodríguez-Fernández et al. indicaram eficácia de 85% do nirsevimabe na redução de internações. Betts et al. observaram que NPIs durante a COVID-19 reduziram a incidência de BVA, sem aumentar a gravidade. Bardsley et al. notaram redução do RSV em 2020-21, seguida de aumento atípico no verão de 2021, sugerindo impacto do controle da COVID-19. Fortunato et al. mostraram que o nirsevimab pode prevenir hospitalizações anuais por RSV em bebês. Bermúdez et al. destacaram que a amamentação prolongada é protetora para a bronquiolite. Nelson et al. indicaram administrar anticorpos de meia-vida estendida em recém-nascidos para melhor proteção. Bermúdez Barrezueta et al. demonstraram que a profilaxia com palivizumabe reduziu complicações em prematuros. Estratégias terapêuticas contra a BVA, como vacinação com doses completas, profilaxia com palivizumabe, aplicação de ChAd155-RSV, nirsevimabe e NPIs durante a COVID-19 reduziram complicações e internações. Ademais, a amamentação e a administração de anticorpos de meia-vida estendida contra RSV em neonatos funcionam como fatores protetores contra a bronquiolite.

PE 343 - FATORES ASSOCIADOS À MORBIDADE RESPIRATÓRIA NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

Samantha Mallmann Lessa¹, Daniela C. Tietzmann¹, Sérgio L. Amantéa¹

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

No Brasil, dados do Sistema Nacional de Informação indicam que, em 2017, 46% das internações hospitalares, no primeiro ano de vida, foram devido a condições perinatais, sendo 24% devido a doenças respiratórias (WEHRMEISTER et al., 2019). Muitos fatores podem atuar sinergicamente para favorecer o desenvolvimento desses agravos, dentre os quais podemos destacar fatores socioeconômicos e demográficos, fatores ambientais, tipo de alimentação e estado nutricional (MELLO, DUTRA, LOPES, 2004). A importância da mudança nos determinantes sociais e nutricionais, com acesso melhorado a programas verticais de saúde contra doenças infecciosas e melhores práticas de amamentação e nutrição infantil podem ser preditores da saúde na infância (BERTOLDI et al., 2019). Relacionar fatores socioeconômicos e nutricionais com morbidade respiratória no primeiro ano de vida em diferentes regiões do Brasil. Estudo de caso-controle aninhado a ensaio de campo randomizado realizado em três capitais (Porto Alegre, Manaus e Salvador), representativas de diferentes macrorregiões do país. Foram considerados casos as crianças com diagnóstico prévio referido de asma, bronquiolite ou pneumonia. Respective controles foram pareados por idade e sexo na ordem de 2:1, selecionados de maneira consecutiva a partir da coorte original, totalizando uma amostra de 222 crianças. Foram realizadas análises bivariadas para avaliar associação entre variáveis sócio demográficas e nutricionais com os desfechos de morbidade respiratória, calculando-se as Razões de Chance (RC) e respectivos intervalos de confiança (IC 95%). Valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. Potenciais fatores de confusão foram ajustados por análise multivariada (regressão logística). Tabagismo da mãe e aleitamento materno por menos de seis meses apresentaram associação significativa e um maior risco de apresentarem doença respiratória (RC = 2.12 e 2.05 respectivamente). Crianças nascidas na região Sul também demonstraram maior associação e risco de apresentarem morbidade respiratória. O consumo de ultraprocessados não apresentou associação significativa ou maior risco de apresentar doença respiratória. Tabagismo e aleitamento materno por menos de seis meses, bem como nascer na região sul do Brasil se constituem em fatores de risco para o desenvolvimento de morbidade respiratória no primeiro ano de vida.

PE 344 - HOSPITALIZAÇÃO E MORTALIDADE EM CRIANÇAS ABAIXO DE 5 ANOS DEVIDO À BRONQUIOLITE VIRAL POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL

Juliana Couto Ataydes¹, Taciele Alice Vargas Ferreira¹, Mariana de Moura Antunes¹, Ana Luiza Raupp de Andrade¹, Lais Riegel Brechner¹, Roberta de Oliveira Mainardi¹, Dyullyan Vargas de Barros¹, Bianca Porto Schirmer¹, Elson Romeu Farias¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A bronquiolite viral aguda (BVA) é uma infecção respiratória comum na infância, sem tratamento específico, que requer suporte clínico. Pode evoluir com gravidade, especialmente em lactentes, levando frequentemente à internação e a desfechos desfavoráveis. Analisar a distribuição das hospitalizações e da mortalidade por BVA em crianças menores de 5 anos, no período de 2014 a 2023, por macrorregião de saúde, no Rio Grande do Sul (RS). Estudo transversal e descritivo a partir de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Para isso, foi criado um banco de dados em planilha eletrônica e realizadas as análises estatísticas descritivas das variáveis macrorregião, faixa etária e população residente. Entre 2014 e 2023, ocorreram 2.485 internações por BVA em menores de 5 anos no RS. A maior concentração ocorreu na Região Metropolitana (805, 32,4%), seguida por Sul (14%) e Vales (13,7%). As menores proporções foram na Norte (9,2%), Centro-Oeste (9,2%) e Missioneira (10,3%), acompanhando, em parte, a distribuição da população infantil: entre 2014 e 2021, 46,1% das crianças de 0 a 4 anos estavam na Região Metropolitana e apenas 7% na Missioneira. Em 2023, a maior taxa de internação foi na Metropolitana (124/100 mil), enquanto a menor no Centro-Oeste (38/100 mil). O ano de 2020 destacou-se por uma redução das internações, possivelmente relacionada à pandemia e a subnotificação dos casos, com a Metropolitana registrando 10/100 mil, sendo que Serra e Norte registraram 4/100 mil. No mesmo período, compreendido entre 2014 a 2023, foram registrados 185 óbitos, com 57,2% na Região Metropolitana (106) e apenas 3,2% na Missioneira (6). Os anos com mais óbitos foram 2017 (26) e 2019 (25), enquanto 2020 teve o menor número (7), restrito às regiões Sul (1) e Metropolitana (6). A análise evidenciou uma concentração significativa de internações e óbitos por BVA na Região Metropolitana, apresentando maior impacto nas regiões de maior densidade populacional infantil. As variações entre as macrorregiões ao longo dos anos, principalmente em 2020, indicam a influência de fatores externos como a pandemia, além de desigualdades na assistência à saúde. Diante das disparidades regionais na distribuição das internações e óbitos, é imperativo o reforço de políticas públicas que assegurem o acesso equitativo à saúde em todo RS, assim como o fortalecimento da Atenção Básica, a fim de diminuir os desfechos analisados.

PE 345 - INCIDÊNCIA DA COQUELUCHE E COBERTURA VACINAL NO RIO GRANDE DO SUL NOS ANOS DE 2014 A 2024

Anna Carolina Santos da Silveira¹, Cristiano do Amaral De Leon¹, Andressa Pricila Portela¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Ana Carolina da Costa Miranda¹, Flávia Vasconcellos Peixoto¹, Davi Azevedo da Costa¹, Yasmin Soares Gottens¹, Izabel Cristina Lemes Schneider¹, Marianne Schrader de Oliveira¹

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

A coqueluche é uma infecção respiratória de alta transmissibilidade, causada pela *Bordetella pertussis* e de notificação compulsória. Apesar de prevenível por vacinação pode evoluir com complicações graves e óbito em lactentes. Descrever os casos de coqueluche no Rio Grande do Sul (RS) na faixa etária de 0 a 14 anos, e cobertura vacinal da vacina Pentavalente, Vacina Tríplice Bacteriana (DTP) e acelular (dTpa) em gestantes, no período de 2014 a 2024. Realizou-se um estudo transversal ecológico sobre Coqueluche e sua cobertura vacinal, obtidos no Painel Epidemiológico e Departamento de Informática do Ministério da Saúde (DATASUS), entre os anos de 2014 e 2024, no RS. Os dados foram avaliados com base em análise descritiva das variáveis: faixa etária, sexo, ano de notificação. A incidência de coqueluche no RS entre 2014 e 2024 foi total de 1.337 casos. O maior número de casos foi registrado em 2024, com 311, seguido de 2017: 287 casos, 2014: 245, 2018: 148. Entre 2015 e 2023, observou-se redução progressiva, com 2020: 6 casos, 2021: 10 e 2022: 38 casos. O coeficiente de incidência em 2024 foi de 15,65 por mil habitantes. Referente ao sexo 52% feminino, 79% raça/cor branca. Faixa etária com maior incidência foi em crianças menores de 1 ano, 793 casos, de 1 a 4 anos: 233 casos, de 5 a 9 anos: 151 casos, de 10 a 14 anos: 160 casos. Foram 6 óbitos, todos em menores de 1 ano. A cobertura vacinal da pentavalente apresentou em 2014: 94,81%, 2015: 91,28%, 2016: 88,27%, 2017: 83,74%, 2018: 84,97%, 2019: 71,77%, 2020: 86,81%, 2021: 76,46%, 2022: 78,62%, 2023: 89,63%, 2024: 92,22%. Cobertura vacinal da DTP 2014: 95,54%, 2015: 91,77%, 2016: 88,43%, 2017: 83,83%, 2018: 85,28%, 2019: 72,00%, 2020: 87,04%, 2021: 76,56%, 2022: 78,62%, 2023: 89,70%, 2024: 92,23%. A média da cobertura vacinal da DTP reforço neste período é 52%, e da dTpa na gestante é de 42%. As maiores taxas de incidência foram em crianças menores de um ano de idade. Redução progressiva dos casos entre 2015 e 2023, com aumento expressivo em 2024. A cobertura vacinal da pentavalente e DTP mostrou queda significativa até 2019, seguida de recuperação gradual, já a adesão ao reforço da DTP e à dTpa em gestantes ainda é baixa. Os dados evidenciam que a coqueluche permanece como um desafio de saúde pública, especialmente entre lactentes, reforçando a necessidade de estratégias para ampliação da imunização e vigilância ativa.

PE 346 - INCIDÊNCIA E MORTALIDADE DE BRONQUITE E BRONQUIOLITE NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Ana Júlia Schiavon Zanin¹, Camila Variani², Roges Ghidini Dias¹

1. Universidade de Passo Fundo (UPF), 2. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Introdução: A bronquite e a bronquiolite são infecções virais causadas principalmente pelo vírus sincicial respiratório (VSR) e que envolvem o trato respiratório inferior, atingindo respectivamente os brônquios e os bronquíolos, costumam ser infecções leves e autolimitadas na maioria das crianças, contudo, principalmente a bronquiolite pode progredir para insuficiência respiratória em bebês. **Objetivo:** Analisar a incidência de internações e óbitos por bronquiolite na população pediátrica nos anos de 2018 a 2024. **Método:** Estudo descritivo observacional ecológico quantitativo, realizado a partir da coleta de dados secundários no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no Departamento de Informática do SUS - DATASUS, Lista CID10 - Bronquite aguda e bronquiolite aguda. Analisou-se as variáveis: faixa etária, região, internações, raça, gênero, óbitos e ano de processamento (2018-2024). Entre 2018 e 2024, ocorreram 400.327 internações por bronquite e bronquiolite no Brasil, sendo o Sudeste a região com mais registros (183.744 = 45,9%). Em 2019, houve um pico de 61.297 (15,31%) casos, seguido por queda em 2020 (17.042 = 4,26%) e aumento progressivo nos outros anos. A maior incidência foi em indivíduos pardos (198.300 = 49,53%), seguida por brancos (132.767 = 33,16%), pretos (12.938 = 3,23%), amarelos (3.019 = 0,75%) e indígenas (2.836 = 0,7%). Meninos (232.243 = 58%) foram mais afetados que meninas (168.084 = 42%). Crianças menores de 1 ano foram as mais vulneráveis (290.629 casos = 72,60%), diminuindo essa incidência significativamente em crianças de 14 anos (4.055 = 1%). Houve 838 óbitos, com pico em 2023 (247 = 29,4%) e maior incidência em crianças menores de 1 ano (757 = 90,3%). **Discussão:** A queda de casos em 2020 pode estar ligada à pandemia de COVID-19 que limitou o acesso aos serviços de saúde. A alta mortalidade em bebês deve-se ao menor diâmetro das vias aéreas, favorecendo obstruções e insuficiência respiratória. **Conclusão:** As análises do presente estudo evidenciam o aumento de bronquite e bronquiolite ao passar dos anos, afetando significativamente crianças menores de um ano de idade devido a vulnerabilidade fisiológica e imunológicas apresentada por essa faixa etária. O número de óbitos aponta a gravidade e as internações a frequência dessa doença, contudo, esse cenário tende a mudar com a recente inserção da vacinação contra bronquiolite no calendário SUS para grávidas.

PE 347 - IMPACTO DO USO DE ELEXACAFITOR-TEZACAFITOR-IVACAFITOR NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM FIBROSE CÍSTICA EM UM CENTRO ESPECIALIZADO DO RIO GRANDE DO SUL

Laissa Harumi Furukawa¹, Julia Giffoni Krey¹, Julia Mundstock Noethen¹, Maria Paula De Carli Hanel¹, Miguel Ângelo Uflacker Lutz de Castro¹, Laura Manfro¹, Laura Zaffari Leal¹, Leonardo Araújo Pinto¹

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

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma condição genética autossômica recessiva de caráter multissistêmico, resultante de mutações no gene regulador de condutância transmembrana da fibrose cística (CFTR). Os moduladores do CFTR, como a combinação elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor (ETI), têm demonstrado grande eficácia na redução dos sintomas e das exacerbações da doença, contribuindo significativamente para a melhora da sobrevida e da qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Este estudo tem como finalidade coletar as percepções de pacientes e seus familiares após o início do tratamento com ETI, com o intuito de compreender melhor as mudanças percebidas nos sintomas respiratórios e o impacto geral na qualidade de vida. **Método:** Trata-se de um estudo observacional analítico transversal. Os dados foram obtidos por meio de um questionário on-line composto por 15 itens, elaborado por pesquisadores da associação francesa "Vaincre la Mucoviscidose" (MARTIN C. Respir. Med. and Res., 2021) e traduzido e adaptado por membros do grupo. Foram incluídos apenas os pacientes pediátricos em tratamento regular com ETI por pelo menos 2 meses. As respostas foram analisadas quantitativamente por meio de histograma. **Resultados:** Foram coletados dados de 38 pacientes, sendo 26 do sexo masculino e 12 do sexo feminino, com idades entre 6 e 19 anos. A maioria dos pacientes tinha um perfil heterozigoto para a mutação f508 e apresentava a alteração em apenas um dos alelos (60,6%). O tempo médio de uso de ETI foi de 1 ano. Após a introdução da terapia tripla, os pacientes relataram impacto positivo em diversos aspectos avaliados pelo questionário, incluindo a redução dos sintomas respiratórios, diminuição da necessidade de tratamentos sintomáticos (como fisioterapia torácica, nebulização, antibióticos e outros medicamentos orais), menor frequência de exacerbações e melhora no bem-estar geral. **Conclusão:** O tratamento com ETI proporcionou melhorias significativas para pacientes pediátricos com FC, abrangendo não apenas a saúde respiratória, mas também aspectos físicos, mentais e sociais. Dessa forma, há uma perspectiva otimista quanto ao futuro e à qualidade de vida desses pacientes, em razão da redução dos sintomas respiratórios promovida pela terapia.

PE 348 - PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE PULMONAR NO RIO GRANDE DO SUL, DE 2015 A 2024

Geisa Gabrielli Pessuto¹, Eduarda Morari Jeske¹, Franciele Schimitez da Silva¹, Irving Emerick Franco¹, Isadora de Araújo Pereira¹, Maysa de Souza Sueth¹, Thales de Figueiredo Kamimura¹, Vinicius Gehrke¹, Natália Rowe Zettler¹, Thainara Villani¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A tuberculose pulmonar é uma doença infecciosa, sendo um grave problema de saúde pública global. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, a doença ainda apresenta alta morbimortalidade, especialmente em populações vulneráveis. A identificação do perfil epidemiológico dos casos é essencial para subsidiar estratégias de controle e prevenção. Descrever o perfil epidemiológico das internações por tuberculose pulmonar no Rio Grande do Sul entre 2015 e 2024, analisando a distribuição dos casos por faixa etária, sexo e cor. Além disso, busca avaliar taxas de mortalidade, tempo médio de internação, custos hospitalares e variações na cobertura vacinal da BCG ao longo do período. Trata-se de um estudo transversal baseado em dados de internações hospitalares por tuberculose pulmonar no Rio Grande do Sul, entre 2015 e 2024. As informações foram obtidas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS e do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, disponíveis no DataSUS. Foram registradas 2.608 internações no período. A faixa etária mais prevalente foi de 10 a 14 anos (35,9%). O sexo masculino predominou (53%), assim como a cor parda (48,3%). A taxa média de mortalidade foi de 1,89, sendo maior entre menores de 1 ano (4,46). O sexo feminino teve maior mortalidade (2,17) comparado ao masculino (1,67). A cor parda registrou a maior taxa de mortalidade (2,22). O tempo médio de internação foi de 15,3 dias, sendo mais longo para menores de 1 ano, 28,7 dias, e mais curto para a faixa de 5 a 9 anos, 11,3 dias. O custo médio das internações foi de R\$ 2.131,41, sendo mais elevado para menores de 1 ano, R\$ 4.322,98. Houve uma redução na cobertura vacinal da BCG, que retomou crescimento em 2022, atingindo 88,54%. O estudo mostrou que a faixa de 10 a 14 anos teve a maior prevalência de internações, enquanto menores de 1 ano apresentaram maior taxa de mortalidade e tempo médio de internação. O sexo masculino foi o mais internado, entretanto, o feminino, teve maior mortalidade. A cor parda predominou em internações e óbitos. Além disso, a cobertura vacinal da BCG sofreu queda, recuperando-se parcialmente em 2022. Esses achados reforçam a necessidade de ações preventivas e monitoramento da tuberculose pulmonar, especialmente em grupos vulneráveis.

PE 349 - PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA EM PELOTAS, NO RIO GRANDE DO SUL (RS)

Júlia Marin dos Santo¹, Alice Beatriz Lin Goulart¹, Marina Martins Fruhauf¹, Sandi Paiz¹, Renata Petry Pereira¹, Geórgia Urnau Cerutti¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

As doenças respiratórias estão entre as principais causas de procura de atendimento médico na infância. Condições respiratórias afetam de forma significativa o bem-estar das crianças e podem comprometer seu desenvolvimento quando não manejadas adequadamente, por isso, a identificação precoce desse perfil é essencial. Avaliar o perfil geral dos pacientes atendidos em um ambulatório de Pneumologia Pediátrica, vinculado à Universidade Católica de Pelotas, na cidade de Pelotas, RS. Estudo observacional descritivo de dados de prontuários médicos de pacientes atendidos em um ambulatório de pneumologia pediátrica no ano de 2024 no Rio Grande do Sul. Trabalho vinculado a projeto aprovado pelo Comitê de Ética sob número CAAE 71369023.4.0000.5339. Dos 115 pacientes avaliados, 69 (60%) são do sexo masculino e a faixa etária média é de 5 anos. As patologias mais atendidas foram asma (40%) e sibilância recorrente (18,2%). Dos 94 prontuários com registro, 70 (74,4%) têm histórico familiar de primeiro grau de doenças respiratórias. Dos 92 (80%) analisados, 62 (67,3%) frequentam creche. Dos 95 (82,6%) pacientes que já foram internados, 39 (41%) foram por causas respiratórias e 13 (13,6%) por outras causas. Em relação à vacinação, 73 (63,4%) possuem registro, 56 (76,7%) com o calendário vacinal em dia e 17 (23,2%) atrasados. O aleitamento materno foi analisado em 85 (73,9%) pacientes, destes, 42 (49%) receberam aleitamento por mais de 6 meses, 29 (34%) por menos de 6 meses, e 14 (16,4%) nunca receberam. Além disso, dentre os 86 pacientes que fazem uso de medicação preventiva, 67 (77,9%) fazem uso de corticoide inalatório isolado, 12 (13,9%) usam corticoide e broncodilatador associados e 7 (6,9%) usam inibidor de leucotrienos. Dentre os 44 (38,2%) pacientes com registro de uso do espaçador, 37 (84%) fazem uso correto do mesmo. O estudo revela um perfil predominante de paciente masculino, em idade pré-escolar, asmático e com comorbidades, com histórico familiar de doenças respiratórias, que apresenta tosse e falta de ar, com internação prévia por causa respiratória e exposto à ambiente de risco. Este perfil amplamente descrito na literatura, reforça a importância da avaliação dos fatores de risco e da influência ambiental, visando oferecer qualidade de vida e manejo adequado aos nossos pacientes.

PE 350 - PERFIL DOS PACIENTES ADOLESCENTES NO AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

Gabriel Blank Krause¹, Rany Jeronimo Rochadel¹, Renan Pablo Bittencourt Lobato¹, Gabriel Matias Coswig¹, Isabella Della Flora Bolzan¹, Matheus Rubio Cavalheiro¹, Vanessa Peres Mendonça², Larissa Hallal Ribas Hallal Ribas², Alice Moreira Rizzolli¹, Marcos Vinícios Razera²

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel), 2. UCPel/Hospital Universitário São Francisco de Paula.

As doenças respiratórias são responsáveis por grande parte do adoecimento e morte de adolescentes, com elevadas taxas de morbidade e influência nos coeficientes de mortalidade infantil. Além do impacto clínico, essas condições geram custos econômicos, absenteísmo escolar, sequelas respiratórias de longo prazo e proporcionam um elevado número de atendimentos em unidades de pronto atendimento e emergência, sobrecarregando o sistema de saúde. Avaliar o perfil dos pacientes adolescentes no ambulatório de pneumologia pediátrica na cidade de Pelotas/RS. Estudo observacional descritivo de dados de prontuários médicos de pacientes atendidos em um ambulatório de pneumologia pediátrica nos anos de 2023 e 2024 em 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 aprovado pelo Comitê de Ética sob número CAAE 71369023.4.0000.5339. No período do estudo foram atendidos um total de 208 pacientes, dentre esses, 27 apresentavam entre 10 e 19 anos, sendo o gênero predominante o masculino com 17 (62,9%) pacientes. Dentre os sintomas, verificou-se que as queixas mais prevalentes foram a tosse 15 vezes (55,5%), falta de ar 11 (40,7%) e os sibilos 9 (33,4%). Além disso, foram listados 6 diagnósticos possíveis, sendo a Asma presente em 22 casos (81,5%), seguido por Rinite com 10 (37%), Sibilância 2 (7,4%), Pneumonia 1 (3,7%) e Bronquiolite 1 (3,7%). Quanto ao uso de medicamentos preventivos, observou-se que 18 pacientes (66,7%), utilizavam rotineiramente corticoide inalatório, de forma isolada ou em associação. Por fim, verificou-se que os quadros clínicos se originaram em virtude da presença de fatores desencadeantes, sendo eles: mudança de temperatura em 9 vezes (33,3%), exercício físico 8 (29,6%), infecções de via aérea superior 4 (14,8%). A partir do estudo realizado, pode-se concluir que a Asma se configura como a principal patologia de vias aéreas e a que mais leva os adolescentes a procurarem atendimento ambulatorial, principalmente em momentos de crise, já que se observou que mais da metade dos pacientes acompanhados já fazia uso de medidas preventivas. Essa elevada prevalência de asma reforça a importância do constante treinamento de pediatras para diagnosticar e tratar esta condição, além da necessidade da discussão acerca de políticas de distribuição de medicações que devem ser realizadas periodicamente.

PE 351 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Geisa Gabrielli Pessuto¹, Marcos Idalino Costa Guasselli¹, Isadora Lupatini Pereira¹, David Cohen¹, Daniela Barcelos Gurski¹, Nicole Schons Jung¹, Eduarda dos Santos Teixeira¹, Rafaela Zell¹, Tiago de Freitas Rodrigues¹, Carlos Eduardo Gasparetto¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A pneumonia representa uma das principais causas de hospitalização em pacientes pediátricos, sendo sua incidência influenciada por fatores como poluição e baixa cobertura vacinal. Assim, é necessária a caracterização do perfil epidemiológico para um manejo correto. Analisar o perfil epidemiológico das internações por pneumonia em crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul nos últimos cinco anos. O presente estudo foi conduzido através da análise de dados epidemiológicos, considerando variáveis como número de internações por pneumonia, sexo, faixa etária e distribuição étnica do grupo estudado. Nos últimos cinco anos, foram registradas um total de 39473 internações por pneumonia em pacientes com 14 anos ou menos. A distribuição anual das internações mostrou uma variação, com o maior número de casos observado em 2022, com 11587 internações, e o menor em 2020, com 2179 casos. A análise por faixa etária revelou que a maioria das internações ocorreu entre crianças de 1 a 4 anos (45,6% do total), seguidas pela faixa etária de menor de 1 ano (34,7%), enquanto os grupos de 5 a 9 anos e 10 a 14 anos apresentaram proporções menores (14,8% e 4,9%, respectivamente). Quanto à distribuição por sexo, observou-se uma leve predominância do sexo masculino (53,4% dos casos), enquanto o feminino representou 46,6%. A análise por raça evidenciou que pacientes brancos foram o grupo mais acometido (78,3% dos casos), seguido pela raça parda (7,1% dos casos) e preta (4,17%). O tempo médio de internação variou de 5,1 a 6,4 dias, com uma média geral de 5,5 dias. Pacientes abaixo de 1 ano e entre 10 e 14 anos apresentaram tempos de internação mais prolongados (6,1 e 6,4 dias, respectivamente), sugerindo maior gravidade dos casos nessas populações. A taxa de mortalidade ao longo dos anos permaneceu relativamente estável e com leve redução, variando de 0,73% em 2020 a 0,4% em 2024, com maior letalidade entre os pacientes de 10 a 14 anos (1,97%) e menor em pacientes de 1 a 4 anos (0,31%). A análise das internações por pneumonia em crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul revela um aumento significativo em 2022, após uma drástica redução em 2020, possivelmente devido à pandemia de COVID-19. Podemos observar que a concentração de casos em crianças de 1 a 4 anos e a leve predominância do sexo masculino ressaltam a vulnerabilidade desses grupos. Além disso, embora a taxa de mortalidade tenha diminuído, a gravidade dos casos exige atenção contínua e estratégias eficazes de prevenção.

PE 352 - PERFIL GERAL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA NO ANO DE 2024 EM UMA UNIVERSIDADE DE PELOTAS

Isabella Della Flora Bolzan¹, Rany Jeronimo Rochadel¹, Gabriel Matias Coswig¹, Gabriel Blank Krause¹, Matheus Rubio Cavalheiro¹, Renan Pablo Lobato Bittencourt¹, Bruna Azario de Holanda², Ana Luísa Leal Ramos¹, Ana Luiza Cassol¹, Marcos Vinícios Razera²

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel), 2. UCPel / Hospital Universitário São Francisco de Paula.

Doenças respiratórias são consideradas uma das principais causas de internações hospitalares em crianças. Este estudo analisa o perfil de pacientes em ambulatório de pneumologia, visando otimizar manejo, prevenção e desfechos na faixa etária pediátrica. Identificar padrões e a prevalência de doenças respiratórias, seus fatores de risco e possíveis estratégias de prevenção para melhora na qualidade do atendimento às crianças com doenças pulmonares. Estudo observacional descritivo de dados de prontuários médicos de pacientes atendidos em um ambulatório de pneumologia pediátrica no ano de 2024 em Pelotas. 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. Este trabalho está vinculado a projeto aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 71369023.4.0000.5339). Foram revisados 115 pacientes no ano de 2024, sendo 40,0% do sexo feminino e 60,0% masculino. 90,5% têm menos de 10 anos. Quanto ao motivo do acompanhamento, 29,56% têm asma, 28,69% são sibilantes recorrentes, 4,35% tiveram bronquiolite, 4,35% têm rinite, 1,74% tiveram pneumonia e 2,61% acompanham por outros motivos. 26,09% desses pacientes têm mais de um diagnóstico simultâneo. Da totalidade, 33,9% tiveram internação hospitalar prévia por causa respiratória. Quanto ao aleitamento materno, 12,2% não receberam, 21,8% receberam por menos de 6 meses, 36,5% receberam por mais de 6 meses e 29,5% não tinham registro. A vacinação estava incompleta em 13,91%, completa em 46,96% e sem registro em 39,13%. Sibilância recorrente e asma prevaleceram, com predominância em meninos e crianças menores de 10 anos. 34% não receberam aleitamento materno ou receberam por menos de 6 meses. Os achados corroboram a literatura, que aponta a asma como a doença crônica mais comum na infância, caracterizada por hiperresponsividade das vias aéreas, podendo cursar com sibilância recorrente. A Sociedade Brasileira de Pediatria estima que um terço das infecções respiratórias e 57% das internações respiratórias poderiam ser evitadas com o aleitamento materno, também sendo a imunização crucial no controle dessas infecções. Os resultados reforçam a importância de estratégias de prevenção e do manejo adequado em casos de asma e/ou sibilância recorrente, visto suas prevalências. Destaca-se por fim o incentivo à vacinação e a amamentação como fatores protetores.

PE 353 - PNEUMONIA E MORTALIDADE EM LACTENTES NO BRASIL: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE UMA DÉCADA

David Cohen¹, Vitória Dal Forno Smola¹, Joice Krunt¹, Fernando de Souza Ortolan¹, Isabela Pontremoli Vieira Rosa Bez¹, Rogerio Hintz Germanos¹, Nicole Stasiak Mendez¹, Rodrigo Garcia Lacerda¹, Gabriel Jardim de Vargas¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A pneumonia continua entre as principais causas de morte em lactentes, grupo vulnerável pela imaturidade imunológica. Trata-se de infecção do parênquima pulmonar por vírus ou bactérias, com inflamação alveolar. A imaturidade do sistema imune e falhas nas defesas locais favorecem sua progressão. A alta letalidade decorre da vulnerabilidade imunológica, pobreza e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Analisar a mortalidade de recém-nascidos por pneumonia no Brasil entre os anos de 2015 a 2025. Estudo ecológico, transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado em abril de 2025, com dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Utilizou-se as variáveis: internações, valor total, óbitos e taxa de mortalidade. Para tanto, as internações por pneumonia abrangeram lactentes menores de 1 ano entre fevereiro de 2015 a fevereiro de 2025. Assim, os dados coletados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel, sendo analisados por estatística descritiva. Foram analisadas as taxas de mortalidade, óbitos, internações e o valor total respectivo em cada região do Brasil. Na região Norte, registrou-se uma taxa de 1,48% (1.432 óbitos e 97.054 internações), totalizando um valor de R\$ 99.114.987,75. No Nordeste, a taxa foi de 1,07% (1.753 óbitos e 163.964 internações), com um montante de R\$ 163.226.348,62. Na região Sudeste, observou-se uma taxa de 0,65% (1.501 óbitos e 231.466 internações), somando R\$ 288.582.989,50. No Sul, a taxa foi de 0,51% (519 óbitos e 102.175 internações), com um total de R\$ 115.543.370,45. Já na região Centro-Oeste, a taxa atingiu 1,02% (527 óbitos e 51.723 internações), totalizando R\$ 60.177.783,04. Observam-se grandes disparidades regionais: Norte e Nordeste concentram as maiores taxas e números absolutos de mortes, enquanto Sul e Sudeste, apesar de mais internações, registram menor mortalidade, sugerindo assim, melhor estrutura e assistência à saúde. A análise dos dados revelou desigualdades regionais na mortalidade por pneumonia em lactentes no Brasil (2015–2025), com maiores taxas no Norte e Nordeste. Esses achados sugerem disparidades socioeconômicas, acesso limitado à saúde e fragilidades na assistência. Reforça-se, assim, a necessidade de políticas públicas que ampliem a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, visando à redução da mortalidade infantil e à promoção da equidade entre as regiões.

PE 354 - PREVALÊNCIA DE EXPOSIÇÃO AMBIENTAL EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA NA CIDADE DE PELOTAS/RS

Maria Isabeli de Almeida Rodrigues¹, Luiza Ribeiro Matos Ribeiro Matos¹, Pedro Hermes Abrahão¹, Victoria Retamar Leivas¹, Maria Clara Ramos Saldaña¹, Maria Laura Peraça Duarte¹, Vitória de Oliveira Damacena¹, Valéria de Carvalho Fagundes¹, Marcos Vinícios Razera¹, Luiza Balbinotti Oliveira¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

A exposição ambiental tem-se demonstrado fator determinante no surgimento de sintomas respiratórios na população pediátrica. ¹ Nesse sentido, essa deve ser identificada a fim de removê-la da vida do paciente visando uma melhora de prognóstico e da qualidade de vida desse grupo. Estimar a incidência da exposição ambiental nos pacientes que procuram atendimento no ambulatório de pneumologia pediátrica, e a partir disso identificar os principais desencadeantes de quadros respiratórios desta população. Estudo observacional descritivo de dados de prontuários médicos de pacientes atendidos em um ambulatório de pneumologia pediátrica nos anos de 2023 e 2024 em 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 aprovado pelo Comitê de Ética sob número CAAE 71369023.4.0000.5339. No estudo foram avaliados 208 prontuários médicos, destes 122 possuíam informações sobre exposição ambiental. Compreendido entre esses números, evidenciou-se como maior fator a umidade, abrangendo 78 (63,9%) crianças. Ademais, 35 (28,7%) pacientes foram expostos à poeira, 34 (27,9%) ao mofo, 32 (26,2%) tiveram contato com animais de estimação, 26 (21,3%) à objetos de pelúcia, 19 (15,6%) à fumaça, 15 (12,3%) ao fogo à lenha, 4 (3,8%) à lareira, 4 (3,8%) à tapetes e cortinas, 1 (0,8%) à pólen, 1 (0,8%) à perfume, e 14 (11,5%) pacientes negaram qualquer contato com estes desencadeantes citados. Em torno de 90% dos pacientes atendidos no ambulatório em questão são expostos a agentes desencadeantes de sintomas pulmonares. Nesse sentido, o estudo demonstrou importante prevalência da exposição ambiental nos quadros de infecções respiratórias na infância. Sabe-se que grande parte das crianças têm algum tipo de contato com poluentes no decorrer de sua vida, e que a maior parte dessa exposição ocorre em seus domicílios. Esse fato é determinante para uma vida com risco aumentado de apresentação de doenças respiratórias agudas e crônicas. ³ Sendo assim, os achados do trabalho destacam a importância da identificação e eliminação dos expositores, com o objetivo de reduzir a incidência de casos respiratórios na população pediátrica.

PE 355 - PREVALÊNCIA DE TUBERCULOSE PULMONAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO RIO GRANDE DO SUL

Vitória Mascarello¹, Cristiano do Amaral De Leon¹, Júlia Oriques Bersch¹, Laura Carolina Nardi Motta¹, Marianne Schrader de Oliveira¹, Izabel Cristina Lemes Schneider¹, Victoria Thones Rafo¹, Yasmin Soares Gottens¹, Eloize Feline Guarnieri¹, Anna Carolina Santos da Silveira¹

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A tuberculose pulmonar é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, representando um relevante problema de saúde pública, especialmente em populações vulneráveis. O objetivo deste estudo é analisar a prevalência de TB nas diferentes faixas etárias de crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul (RS). Analisar a prevalência da tuberculose pulmonar em crianças e adolescentes no RS, considerando a distribuição por faixa etária, no período de 2020 a 2024. Estudo descritivo, transversal e retrospectivo, com base em dados secundários extraídos do DATASUS. Entre os anos de 2020 e 2024, foram notificados 181 casos de tuberculose pulmonar em crianças e adolescentes no estado do Rio Grande do Sul. A distribuição por faixa etária revelou que a maior prevalência de casos ocorreu em indivíduos de 15 a 19 anos, que representaram 126 (69,6%) do total de casos no período. Em 2020, foram registrados 29 casos, sendo 23 (79,3%) em adolescentes de 15 a 19 anos. No ano seguinte, 2021, o total de casos foi de 22, mantendo a maior incidência nessa mesma faixa etária (16 casos, correspondendo a 72,7%). Em 2022, houveram 54 casos, dos quais 41 (75,9%) foram em adolescentes de 15 a 19 anos. Em 2023, o número total de casos foi de 30, com 21 (70%) ocorrendo entre os adolescentes mais velhos. Em 2024, foram registrados 39 casos, sendo 25 (64,1%) em indivíduos de 15 a 19 anos. A faixa etária menor que 1 ano representou 15 casos (8,3%) no período, sendo 2024 o ano com maior número de casos nesta faixa etária, com 7 notificações, seguido de 2023, com 3 casos. Entre crianças de 1 a 4 anos, foram registrados 5 casos no total (2,8%), com ausência de notificações em 2021 e 2023. Na faixa de 5 a 9 anos, 8 casos foram registrados no período (4,4%). Já na faixa de 10 a 14 anos, foram identificados 20 casos (11%), com um pico em 2024 (5 casos). A análise da tuberculose pulmonar em crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul entre 2020 e 2024 revelou que a maior parte dos casos ocorreu na faixa etária de 15 a 19 anos, podendo indicar uma maior exposição ao *Mycobacterium tuberculosis* e possíveis desafios na adesão ao tratamento. Embora menos frequentes, os casos em menores de 1 ano representam um risco elevado de formas graves da doença. Desta forma, estes achados evidenciam a importância de estratégias preventivas e assistenciais direcionadas a essas faixas etárias para o controle da tuberculose no RS.

PE 356 - SEQUESTRO PULMONAR EM PEDIATRIA: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS

Méllany Abreu da Costa¹, Ana Carolina Risson¹, Tainá Toaldo Granez¹, Ana Laura Pienak¹, Michel Kowalski Batista¹, Nathiely Kurtz Zafaneli¹, Vitória Moro de Azevedo Gomes¹

1. Universidade Franciscana.

O sequestro pulmonar é uma malformação broncopulmonar congênita rara, caracterizada pela presença de uma massa de tecido pulmonar não funcional, sem comunicação com a árvore traqueobrônquica e irrigada pela circulação sistêmica. Trata-se de uma das possíveis lesões císticas pulmonares congênitas, correspondendo a menos de 10% dos casos. O avanço das técnicas de imagem pré-natal e pós-natal, incluindo a ressonância magnética direcionada, contribuiu para o aumento da detecção e, consequentemente, da incidência relatada dessa condição. Elucidar o sequestro pulmonar infantil, frequentemente subdiagnosticado. Busca-se contribuir para o reconhecimento precoce da patologia, promovendo intervenções terapêuticas mais eficazes e a redução de possíveis complicações. Revisão sistemática conforme a declaração PRISMA, baseada em dados do PubMed. A busca foi realizada em março de 2025, utilizando os descritores (*pulmonary sequestration*) AND (*children*), com filtros para artigos publicados nos últimos 10 anos, com conteúdo na íntegra e de acesso gratuito. Seis estudos foram incluídos após análise criteriosa, enquanto aqueles não alinhados ao tema da pesquisa foram excluídos. O sequestro pulmonar é classificado em dois tipos: intralobar, localizado dentro de um lobo pulmonar normal e sem pleura própria (responsável por mais de 70% dos casos), e extralobar, situado fora do lobo pulmonar com pleura individual. As manifestações clínicas são inespecíficas, incluindo febre, tosse, expectoração, cianose, dispnéia e dor torácica. A condição pode se apresentar de forma assintomática ou estar associada a outras malformações congênitas. Devido à apresentação clínica atípica, o diagnóstico muitas vezes é tardio. Quando não tratada, a doença pode evoluir com complicações graves, como infecções respiratórias recorrentes, cistos, abscessos, insuficiência respiratória, hemoptise fatal, desenvolvimento pulmonar anormal e falência cardíaca de alto débito. O tratamento é majoritariamente cirúrgico, com ressecção da área comprometida. Em casos assintomáticos de sequestros intralobares sem cistos, recomenda-se a embolização eletiva como alternativa terapêutica. Dada a raridade desta patologia, é essencial reconhecer suas manifestações clínicas e assegurar a realização de ultrassonografia pré-natal de rotina, que possibilita sua detecção precoce. No pós-natal, a ressonância magnética complementa o diagnóstico, permitindo o tratamento adequado e a prevenção de desfechos graves, como óbito.

PE 357 - SURTO DE COQUELUCHE NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS (2018 - MARÇO/2025)

Laissa Harumi Furukawa¹, Maria Rita Marcon², Jonas Carvalho Reis¹, Ana Paula Rodrigues Vieira³, Eduardo Flach Klein⁴, Thais Fernanda Dalferth¹, 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 (UFCSPA), 5. Sindicato Médico do RS (SIMERS).

A coqueluche, causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, é uma infecção respiratória altamente contagiosa. Apesar da vacina DTP e dTpa constarem no Programa Nacional de Imunizações, sua reemergência no Brasil sugere falha na cobertura vacinal, o que suscita maior vigilância epidemiológica. Analisar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de Coqueluche no Estado do Rio Grande do Sul (RS) no período de 2018 a 2025. Trata-se de um estudo analítico e retrospectivo, baseado nos casos confirmados de coqueluche notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) durante o período de 2018 a 26 de março de 2025. Foram incluídas crianças e adolescentes de 0 a 19 anos residentes no RS. Entre 2018 e 2025 (até março), foram registrados 752 casos da doença em indivíduos de 0 a 19 anos no estado do RS. A maior incidência ocorreu em crianças com menos de 1 ano de idade, representando 44% dos casos. A distribuição por sexo foi equilibrada, com 397 casos em indivíduos do sexo feminino (52%) e 355 casos em indivíduos do sexo masculino (48%). O número de casos variou ao longo dos anos: 6 em 2018, 57 em 2019, 8 em 2020, 13 em 2021, 38 em 2022 e 22 em 2023. Em 2024, observou-se um aumento expressivo, com 298 casos confirmados, representando um crescimento de 1254% em relação a 2023 (22 casos). Em 2025, até 26 de março, já foram notificados 105 novos casos, sugerindo a manutenção da tendência de alta observada no ano anterior. A análise dos casos de coqueluche no Rio Grande do Sul entre 2019 e 2024 revela um aumento significativo da doença, especialmente em 2024. A maior incidência em bebês com menos de um ano reforça a necessidade de estratégias eficazes, como a vacinação precoce e a imunização de gestantes para garantir imunidade passiva. Os dados ressaltam a importância da vigilância epidemiológica contínua e do fortalecimento das campanhas de vacinação, considerando a perda de imunidade ao longo do tempo e possíveis alterações na circulação da *Bordetella pertussis*. Além disso, a manutenção da tendência de alta em 2025 exige medidas urgentes para conter a propagação da doença. Diante desse cenário, é fundamental reforçar ações preventivas e estratégias de comunicação para aumentar a adesão à vacinação, além de investigações adicionais sobre os fatores que possam estar contribuindo para a reemergência da coqueluche no estado.

PE 358 - USO DO ESPAÇADOR INFANTIL: AVALIAÇÃO DA TÉCNICA INALATÓRIA EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA EM PELOTAS/RS

Luiza Balbinotti Oliveira¹, Pedro Hermes Abrahão¹, Maria Eduarda Bermudes dos Santos Silva¹, NátaLy da Silva Prietsch¹, Clara Chagas Pacheco¹, Luiza Ribeiro Matos¹, Larissa Perin¹, Barbara Dresch Gois¹, Valéria de Carvalho Fagundes¹, Marcos Vinícios Razera¹

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Os medicamentos inalatórios são de extrema importância no manejo da asma infantil, estes somente são eficazes se utilizados da forma correta. A utilização de um dispositivo espaçador associado ao inalador pode ajudar a aumentar a disponibilidade da medicação aos pulmões, para bebês e crianças que ainda não conseguem fazer a técnica correta como respirar profundamente ou prender a respiração é indispensável o uso. Sendo assim, é necessário conscientizar as famílias acerca da importância do uso de espaçadores infantis para a implementação da técnica correta e tratamento eficaz. Estimar a prevalência do uso de espaçadores infantis por pacientes do ambulatório de pneumologia pediátrica de Pelotas/RS no período de outubro de 2023 a dezembro de 2024. Estudo observacional descritivo de dados de prontuários médicos de pacientes atendidos em um ambulatório de pneumologia pediátrica nos anos de 2023 e 2024 em 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 aprovado pelo Comitê de Ética sob número CAAE 71369023.4.0000.5339. Foram avaliados 208 prontuários e, destes, apenas 100 (48,1%) continham a informação sobre uso do espaçador. Dentre os 92 pacientes que faziam uso do dispositivo, 21 (22,8%) realizavam uso incorreto do mesmo. Em nossa amostra, um em cada cinco pacientes que utilizam espaçador o fazem de maneira incorreta. Tal contexto é preocupante, pois o uso inadequado do dispositivo aumenta o risco de exacerbações. Dessa forma, observando os dados trazidos e avaliando o grande número de uso inadequado e desuso do equipamento se torna evidente que medidas como informatização e conscientização devem ser implementadas para que seja realizado o tratamento eficaz das patologias que necessitam deste equipamento.