ANÁLISE DA ADESÃO À SUPLEMENTAÇÃO DE SULFATO FERROSO E ÁCIDO FÓLICO EM GESTANTES DE UMA MATERNIDADE EM PELOTAS/RS

Eduarda da Silva Tavares[1], Maria Fernanda Rial Farenzena[1], Luiza Maria Santi[1], Mariana Luisa de Souza Kurtz[1], Nathalia Schick[1], Maria Rita Dinon[1], Bibiana Martins Veríssimo de Melo[1], Carolina Vargas Avila[1], Kananda Schneider dos Santos[1], Marcos Vinicios Razera[1]

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

A gestação é um período de intensas transformações fisiológicas que exigem suporte nutricional adequado para assegurar a saúde materna e o desenvolvimento fetal adequado. Entre os nutrientes críticos, o ferro e o ácido fólico desempenham papéis fundamentais, e sua deficiência está associada a desfechos adversos graves, como mortalidade materna e perinatal, parto prematuro e malformações do tubo neural. Em países em desenvolvimento, a anemia afeta cerca de 30% das gestantes, tornando a suplementação profilática uma estratégia de saúde pública indispensável. No Brasil, o Programa Nacional de Suplementação de Ferro estabelece diretrizes para ingestão desses micronutrientes desde o período periconcepcional até o pós-parto, visando reduzir complicações e garantir a integridade do binômio materno-fetal. Avaliar a adesão à suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico entre gestantes atendidas em maternidade de hospital universitário em Pelotas/RS. Estudo observacional descritivo, realizado a partir da análise de dados parciais obtidos de registros de prontuários médicos de gestantes atendidas entre outubro de 2023 e agosto de 2025 em uma maternidade 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 de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. Os dados obtidos evidenciaram que, dentre 864 gestantes avaliadas, 698 apresentaram dados sobre uso de sulfato ferroso, das quais 657 (94,1%) relataram uso. Em relação ao ácido fólico, 521 possuíam registro, sendo que 455 (85,4%) realizaram suplementação. Foi observado que, embora haja adesão significativa à suplementação, ainda há percentual relevante que não utiliza sulfato ferroso e, especialmente, ácido fólico. Destaca-se que essas medicações são amplamente disponíveis na rede pública de forma gratuita, o que deveria ampliar o acesso. Observou-se, ainda, uma limitação relacionada à ausência de informações em parte dos prontuários, evidenciando a necessidade de qualificação dos registros no serviço. Nesse contexto, os achados reforçam a importância do fortalecimento das estratégias de orientação no pré-natal e da implementação de políticas públicas voltadas à melhoria das condições de acompanhamento gestacional, com ênfase na suplementação de micronutrientes essenciais, a fim de minimizar complicações materno-fetais.

Área: Outra
PELOTAS/RS

ANÁLISE DA PRESENÇA E DOS PERFIS MAIS COMUNS DE ACOMPANHANTES NO MOMENTO DO PARTO NA CIDADE DE PELOTAS/RS

Ana Luísa Leal Ramos[1], Otávio Oliveira Centeno[1], Marcos Vinicios Razera

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

A gestação é um momento de grande importância na vida da mulher devido às inúmeras mudanças fisiológicas, psicológicas e emocionais experimentadas nesse período. Assim, o acompanhante passa a desempenhar um papel importante no periparto, oportunizando à gestante: suporte físico e emocional, redução do estresse, ansiedade e solidão, encorajando-a e proporcionando conforto e segurança. Analisar a presença e o perfil dos acompanhantes no momento do parto na maternidade de um hospital materno-infantil de referência na cidade de Pelotas/RS. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e novembro de 2024 em um hospital universitário. Os dados foram organizados em planilhas de Excel e analisados com funções do mesmo programa. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. Foram analisados 351 prontuários médicos no período. Destes, 314 (89,4%) apresentam as informações de interesse. Em nossa amostra, 14 puérperas (4,4%) não tinham acompanhantes no momento do parto, enquanto 300 (95,6%) indivíduos estavam presentes com a gestante nesse momento. Desses, 212 (70,6%) eram pais biológicos, 30 (10%) eram avós/avôs e 58 (19,4%) são outros familiares, como primos/as, amigo/a, madrinha, padrinho. Conclui-se que a maioria das gestantes possuem acompanhantes no momento do parto e desses, os pais biológicos são os principais indivíduos presentes. Embora o direito a acompanhante durante o trabalho de parto seja garantido por lei às gestantes, e a Sociedade Brasileira de Pediatria oriente que "toda mulher tem a opção de experimentar trabalho de parto com companheiro(a) de sua escolha", muitas delas ainda não usufruem desse direito ou então optam por permanecer sozinhas. Felizmente, a maternidade em questão garante esse direito, de tal forma que em nossa amostra, grande parcela das gestantes possuem companhia nesse momento, especialmente dos pais biológicos dos recém-nascidos.

Área: Outra
PELOTAS/RS

ANÁLISE DO IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS PEDIÁTRICOS NO BRASIL

Amanda Kohn[1], Manuela Hoppe Neis[2], Ana Cristina Bittencourt Binsfeld[2], Antônio Pedro Pinto Perez[1], João Silvério Binsfeld[3]

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), 2. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 3. Universidade de Santa Maria (UFSM).

A pandemia de COVID-19 impactou a realização de transplantes de órgãos, podendo comprometer o acesso ao tratamento de pacientes pediátricos em lista de espera. Nesse contexto, a redução na captação de órgãos e alterações na organização dos serviços podem afetar a oferta de transplantes nesse período. A vigilância ativa de potenciais doadores aumenta a efetividade do processo e a sobrevida dos pacientes. Analisar, de forma quantitativa, o impacto da pandemia de COVID-19 na realização de transplantes pediátricos no Brasil, avaliando seus efeitos ao longo dos anos subsequentes. Estudo observacional retrospectivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados do Registro Brasileiro de Transplantes da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, referentes ao período de 2020 a 2024. Foram analisados dados de transplantes pediátricos realizados e pacientes ativos em lista de espera. O ano com menor número de transplantes realizados foi em 2020, atingindo 486 procedimentos. Essa queda foi provocada pela pandemia da COVID-19 e já era esperada, porém, nesse mesmo ano, observa-se o menor número de pacientes ativos na lista de espera (902). Nos anos seguintes o número de transplantes realizados sofreu um aumento, atingindo o pico de 583 no ano de 2022 e no ano de 2024, 555 procedimentos. Entretanto, de 2020 a 2024 o número de procedimentos aumentou cerca de 14% (de 486 para 555) e a quantidade de pacientes ativos em lista de espera, nesses mesmos anos, aumentou em média 41% (de 902 para 1273). Evidencia-se que, mesmo após recuperação pós-pandemia, o número de transplantes permanece inferior à demanda da lista de espera. Esses achados sugerem que os impactos da pandemia de COVID-19 persistem no período pós-crítico, influenciando a capacidade do sistema de saúde em responder à demanda. Diante disso, é necessário ampliar a doação e otimizar a captação de órgãos a fim de reduzir a discrepância entre oferta e demanda e melhorar os desfechos na população pediátrica.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

ANÁLISE DO PERFIL DAS COMORBIDADES GESTACIONAIS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA EM PELOTAS/RS

Priscila Dalla Coletta Maccari[1], Isabella Della Flora Bolzan[1], Eduarda Wolschick Scheleger[1], Laura Bacelo[1], Luiza Kruger Saalfeld[1], Jessica Migliorini Nunes[1], Maria Clara Ramos Saldanã[1], Eduardo Vitali Omizzolo[1], Marcos Vinicios Razera[1], Paola Molon Terra[1]

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

A investigação de comorbidades no período gestacional constitui etapa essencial da assistência pré-natal, permitindo a identificação de condições que podem estar associadas a desfechos adversos maternos e fetais. Nesse contexto, a estratificação do risco gestacional, decorre dessa avaliação inicial e orienta a organização da assistência, possibilitando a implementação de condutas conforme as necessidades das gestantes. Dessa forma, o rastreamento de hipertensão arterial(HAS), diabetes(DM), hipotireoidismo, sífilis e HIV configura-se como medida fundamental para a redução da morbimortalidade materna e neonatal. Avaliar a prevalência de comorbidades em gestantes atendidas em uma maternidade de referência na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e agosto de 2025 em uma maternidade na cidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel e, posteriormente, utilizaram as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023400005339. Foram avaliadas 864 gestantes, deles, 821 prontuários possuíam informações sobre os níveis pressóricos maternos. Dos quais, 54(6,5%) descreviam HAS prévia, 70(8,5%) HAS gestacional e 19(2,3%) com pré-eclâmpsia. Quanto à DM, foi avaliado 831 gestantes, mostrando que 14(1,6%) tinham DM prévia e 231(27%) DM gestacional. No que se refere ao hipotireoidismo, foram analisados 806 registros, em que 37(4,5%) apresentavam a comorbidade. Em relação à sífilis, houve registro de 806 prontuários, somente 30(3,7%) positivos para sífilis. Por fim, quanto ao HIV, 811 gestantes possuíam dados, mostrando 2(0,24%) positivas para HIV. Observou o predomínio de diabetes gestacional e hipertensão entre as comorbidades avaliadas. Esses achados são coerentes com a literatura, que aponta como as comorbidades mais frequentes e determinantes de risco materno e fetal. Além disso, o hospital não é referência em atendimentos a gestantes com HIV, reduzindo o percentual na amostra. Dessa forma, reforça-se a importância do rastreamento e ao pré-natal, com identificação precoce e manejo adequado, visando reduzir complicações perinatais. Ademais, destaca-se a necessidade de fortalecer as estratégias de atenção primária e da integração com serviços de referência, contribuindo para uma assistência mais resolutiva e segura às gestantes.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM ADOLESCENTES NO RIO GRANDE DO SUL (2015-2025)

Marina Sucolotti Schmitz[1], Marina Balod Strassacappa[1], Raíssa Rocha Marcos[1], Laura Cortezi Rottoli[1], Fernanda Fonseca Rodrigues[1], Kaliandra Pilla Ribeiro[1], Alice Polenz Wielewicki[1], Laryssa Bernardes Soares[1], Nathalia Alves Silva[1], Ricardo Sukiennik[1]

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

Os transtornos mentais e comportamentais em adolescentes constituem importante problema de saúde pública, com número significativo de internações. No Rio Grande do Sul (RS), onde indicadores de saúde mental são preocupantes, a análise das internações hospitalares entre jovens de 10 a 19 anos permite compreender a magnitude desse agravo e suas variações etárias e regionais. Descrever o perfil das internações por transtornos de comportamento e saúde mental em adolescentes no RS, avaliando a evolução temporal e os padrões regionais no estado. Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, de série temporal, baseado em dados secundários sobre internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais em adolescentes no RS. Foram incluídas internações de indivíduos de 10 a 19 anos entre 2015 a 2025, obtidas no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS, e classificadas no capítulo V da CID-10. As variáveis analisadas foram ano de internação, faixa etária, macrorregião de saúde e município de residência. Realizou-se análise descritiva das internações e de sua evolução temporal, com estratificação por macrorregiões. No período analisado, foram registradas 42.668 internações de adolescentes de 10 a 19 anos por transtornos mentais e comportamentais no estado. Observou-se número expressivo de casos em 2019 (5.148) e aumento relevante em 2022 e 2023, com 4.283 e 4.048 internações, respectivamente, possivelmente relacionado ao contexto pós-pandêmico e seus impactos psicossociais. A maior prevalência ocorreu na faixa etária de 15 a 19 anos (75,53%). Entre as Macrorregiões de Saúde, a Metropolitana apresentou os maiores números (18.000), seguida pelas regiões Norte (4.791) e Missioneira (4.544), enquanto a Sul apresentou o menor número absoluto (3.437), volume ainda relevante. Na Região Metropolitana, Porto Alegre concentrou a maior parte dos registros, com 16.822 internações (77,60%). Os achados reforçam a importância de investigações sobre os diagnósticos específicos envolvidos. O perfil das internações por transtornos mentais em adolescentes no RS pode refletir fatores psicossociais e dificuldades de acesso ao cuidado em saúde mental. Observou-se maior concentração entre 15 e 19 anos, além de aumento no período pós-pandêmico e predominância na macrorregião Metropolitana. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecer a rede de atenção psicossocial, além de estratégias de prevenção voltadas à população jovem.

Área: Outra
PORTO ALEGRE /RS

ANÁLISE DO PERFIL OBSTÉTRICO E DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL EM UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL

Mariana Radtke Kruschardt[1], Stéfani Navarini Spironello[1], João Vicente Moser Caberlon[1], Vitória Pereira Alves Coelho[1], Valéria de carvalho Fagundes[1], Maria Clara Ramos Saldaña[1], Eduarda da Silva Tavares[1], Eduarda Ternes Muller[1], Marcos Vinicios Razera[1], Paola Molon Terra[1]

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

A saúde materno-infantil é fortemente influenciada pela qualidade da assistência pré-natal, definida como ações de promoção, prevenção e manejo de agravos com impacto na morbimortalidade perinatal. A assistência estruturada, incluindo início precoce do pré-natal e número adequado de consultas, permite identificar fatores de risco gestacionais, cujas falhas se associam a desfechos neonatais adversos, como prematuridade. Assim, o conhecimento do perfil materno e gestacional é fundamental para a avaliação e o cuidado do recém-nascido. Analisar o perfil dos determinantes maternos e gestacionais dos partos, analisando variáveis como paridade, antecedentes gestacionais, início e adequação do pré-natal. Trata-se de um estudo descritivo e transversal, baseado na análise retrospectiva do perfil geral dos partos realizados em uma maternidade de referência em Pelotas/RS no período de outubro de 2023 a agosto de 2025. 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. Dos 864 prontuários avaliados, 862 possuíam dados sobre a paridade das gestantes. Dessas, 299 eram primíparas (34,69%), 259 estavam na segunda gestação (30,05%), 163 na terceira (18,91%), 74 na quarta (8,58%). 67 delas (7,77%) estavam na quinta, sexta, sétima, oitava ou nona gestação. Das 563 multíparas, 285 já tinham tido uma cesárea (50,62%). Obteve-se informação sobre a idade gestacional de 855 gestantes, sendo 775 com 37 semanas de gestação ou mais (90,64%) e 80 com menos de 37 semanas (9,36%). De 841 gestantes, 742 fizeram 6 ou mais consultas de pré natal (88,23%) e 99 fizeram até 5 consultas (11,77%). 816 gestantes possuíam informações sobre o início do pré natal. Desses, 606 iniciaram nas primeiras 12 semanas (74,26%) e 210 após as 12 semanas (25,74%). Os perfis analisados mostram predominância de gestantes multíparas, elevada cobertura de pré-natal e maioria de partos a termo, configurando um cenário globalmente favorável à saúde neonatal. No entanto, persistem fatores de risco importantes, como prematuridade, histórico de cesariana e início tardio do pré-natal em parcela das gestantes. Portanto, reforça-se a importância da qualificação contínua da assistência pré-natal e do acompanhamento obstétrico, visando à redução de riscos e à promoção de melhores desfechos maternos e neonatais.

Área: Outra
PELOTAS/RS

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO APÊNDICE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL, COM ÊNFASE NO RIO GRANDE DO SUL, 2020–2025

Júlia Dobler[1], Larissa Amandio Dias[1], Izabel Cristina Lemes Schneider[1], Marianne Schrader de Oliveira[1], Nataly Dal Toé[1], Flávia Vasconcellos Peixoto[1], Anna Carolina Santos da Silveira[1], Neimah Maruf Ahmad Maruf Mahmud[1], Yasmin Gotems Soares[1], Cristiano do Amaral De Leon[1]

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

As doenças do apêndice, especialmente a apendicite aguda, configuram-se como uma das principais causas de abdome agudo cirúrgico na população pediátrica, com maior incidência em crianças maiores e adolescentes. O diagnóstico precoce é essencial para prevenir complicações, como perfuração e peritonite, que estão associadas ao aumento da morbidade e do tempo de internação. Analisar o perfil epidemiológico das internações por doenças do apêndice em crianças e adolescentes no Brasil, entre 2020 e 2025, com enfoque no estado do Rio Grande do Sul. Estudo epidemiológico, ecológico e retrospectivo, com dados do SIH/SUS (DATASUS). Incluíram-se internações de 0 a 19 anos por doenças do apêndice, identificadas pelos códigos K35 a K38 da Classificação Internacional de Doenças – CID-10. Analisaram-se faixa etária, sexo, distribuição regional (ênfase no Rio Grande do Sul) e tempo de permanência hospitalar. No período de 2020 a 2025, foram registradas 20.410 internações por doenças do apêndice na população de 0 a 19 anos, segundo dados do DATASUS. Observou-se predominância do sexo masculino, responsável por 12.486 internações (61,2%), enquanto o sexo feminino correspondeu a 7.924 casos (38,8%). Na análise por faixa etária, os menores de 1 ano apresentaram baixa ocorrência, com 36 internações. A faixa de 1 a 4 anos registrou 1.026 casos, ainda com números reduzidos em comparação às demais idades. A partir dos 5 anos, observa-se aumento expressivo das internações, com 5.741 casos entre 5 e 9 anos e 7.075 entre 10 e 14 anos, faixa que apresentou o maior número de internações. Entre 15 e 19 anos, foram registrados 6.532 casos, mantendo-se elevada frequência. Em todas as faixas etárias, houve predominância do sexo masculino, mais evidente nas idades intermediárias e na adolescência. As internações por doenças do apêndice na população pediátrica apresentam maior frequência a partir dos 5 anos de idade, com pico entre 10 e 14 anos, além de predominância do sexo masculino. Esses achados estão em consonância com o perfil epidemiológico da apendicite aguda, mais prevalente em crianças maiores e adolescentes. Reforça-se, portanto, a importância do reconhecimento precoce dos sinais clínicos e da condução adequada, visando à redução de complicações e à melhoria dos desfechos clínicos.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

ASSOCIAÇÃO ENTRE EXCESSO DE PESO E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS: UM ESTUDO COM DADOS DO SISVAN

Thaís Cristina Serra da Silva[1], Renato Tetelbom Stein[1], Frederico Orlando Friedrich[1], Jesuély Spieckert de Souza[1]

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

O excesso de peso em crianças e adolescentes representa um importante problema de saúde pública, com crescimento elevado ao longo dos anos. Esse cenário é ainda fortemente influenciado por fatores socioeconômicos, que condicionam o acesso à alimentação adequada, à informação em saúde e a ambientes promotores de hábitos saudáveis, contribuindo para a crescente prevalência desse agravo na população. Analisar a associação entre excesso de peso e características sociodemográficas de crianças e adolescentes brasileiros acompanhados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) nos anos de 2008 a 2023. Estudo ecológico realizado com dados secundários do SISVAN-Web. Foram incluídos dados de crianças e adolescentes (<20 anos). As variáveis avaliadas foram estado nutricional, região, raça e escolaridade. Foi adotado o índice IMC/idade para avaliação do estado nutricional. Para análise das associações entre excesso de peso e variáveis sociodemográficas foram ajustados modelos de regressão. Os resultados foram expressos como razão de risco, com intervalo de confiança de 95%. As análises foram conduzidas no ambiente. Foram analisados 162.703.985 registros, com 33,66% da amostra composta por adolescentes. Observou-se associação entre faixa etária e excesso de peso, com os lactentes de 6 meses a 2 anos apresentando maior frequência (RR=1,38,IC95%:1,18–1,62,p<0,001). A região Sul apresentou maior frequência de excesso de peso (RR=1,07, IC95%:1,02–1,12,p=0,005), e o Norte, a menor (RR=0,82,IC95%:0,77–0,88, p<0,001). O excesso de peso foi mais frequente em crianças com ensino fundamental (RR=1,07, IC95%:1,02-1,11, p=002) e alfabetização (RR=1,07,IC95%:1,01-1,14, p=0,031). Crianças e adolescentes pardos (RR=0,93,IC95%:0,90-0,96, p<0,001) e amarelos (RR=0,96,IC95%: 0,93-0,98,p=0,002) tiveram menor frequência de excesso de peso. Os resultados desse estudo evidenciam que o excesso de peso em crianças e adolescentes brasileiros está associado a características sociodemográficas, com maior frequência em lactentes, na região Sul e em indivíduos com menor escolaridade. Além de apresentar diferenças segundo raça, indicando menor frequência entre pardos e amarelos. Esses achados reforçam a influência de determinantes sociais na ocorrência do sobrepeso e obesidade no Brasil, destacando a necessidade de estratégias intersetoriais e políticas públicas direcionadas às populações mais vulneráveis, promovendo prevenção e controle desse agravo nutricional no público infanto-juvenil

Área: Outra
PASSO FUNDO /RS

ASSOCIAÇÃO ENTRE TEMPO DE TELA E OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Eduarda Ribeiro Silva[1], Ana Luísa Leal Ramos[1], Luiza Salim Bulcão[1], Maria Fernanda Farenzena[1], Priscila Dalla Coletta Maccari[1], Maria Clara Ramos Saldaña[1], Jéssica Migliorini Nunes[1], Eduarda da Silva Tavares[1], Marcos Vinicios Razera[1], Paola Molon Terra[1]

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

A obesidade infantil constitui um importante problema de saúde pública, tendo aumentado sua prevalência nas últimas décadas e gerando um impacto direto na qualidade de vida e na morbimortalidade futura. Entre os fatores associados, destaca-se o aumento do comportamento sedentário, especialmente o tempo de tela - definido como o período gasto em frente a dispositivos eletrônicos como televisão, smartphones e tablets. Evidências demonstram associação entre maior tempo de tela e aumento do índice de massa corporal (IMC) em crianças e adolescentes. Analisar a associação entre tempo de tela e obesidade em crianças e adolescentes por meio de revisão sistemática da literatura. O estudo é uma revisão sistemática, realizada no mês de abril de 2026 nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores "child", "adolescent", "screen time", "obesity" e "body mass index", combinados por operadores booleanos AND e OR, nos idiomas portugues, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos, com população de 0 a 18 anos, que avaliaram tempo de tela como exposição e obesidade, sobrepeso ou IMC como desfecho. Foram excluídos estudos com população adulta, revisões narrativas, artigos duplicados e aqueles sem relação direta entre exposição e desfecho. Foram encontrados 604 títulos, após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 15 títulos foram selecionados e incluídos na análise final. Os estudos incluídos demonstraram associação consistente entre maior tempo de tela e aumento do risco de obesidade. A meta-análise selecionada evidenciou um aumento de aproximadamente 67% no risco de obesidade em crianças com tempo de tela igual ou superior a duas horas diárias. Estudos observacionais reforçaram a associação do tempo de tela com aumento do IMC, maior comportamento sedentário e hábitos alimentares inadequados. O aumento do tempo de tela está consistentemente associado a maior risco de obesidade em crianças e adolescentes, evidenciando o impacto do comportamento sedentário na saúde pediátrica. Esses achados ressaltam a necessidade de intervenções multissetoriais, envolvendo atenção primária, ambiente escolar e contexto familiar, com foco na redução do tempo de exposição a telas e na promoção de hábitos de vida saudáveis, a fim de prevenir o excesso de peso e suas complicações a longo prazo.

Área: Outra
PELOTAS/RS

ATIVIDADES LÚDICAS DE PALHAÇOS NA JORNADA EDUCACIONAL DE CRIANÇAS INTERNADAS

Laura Carolina Nardi Motta[1], Marcele Eduarda Minella Boeira[1], Vitória Thones Rafo[1], Vittória Mascarello[1], Davi Azevedo da Costa[1], Gabriel Gomes Bruni[1], Jayana Maciel Teixeira[1], Giovanna Gatonni[2], Janayna dos Santos Teixeira[3]

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Universidade do Oeste Catarinense, 3. UBS Odil Silva de Oliveira (DILO).

A educação infantil é essencial para o desenvolvimento integral da criança, mas a hospitalização pode interrompê-lo. Por isso, a implementação de atividades lúdicas no ambiente hospitalar é vital: além de garantir o direito ao brincar e humanizar o tratamento, elas reduzem o estresse e promovem a recuperação biopsicossocial do paciente infantil. Analisar a importância do lúdico na internação e fundamentar o projeto ´SóRiso´. Este estudo baseou-se em uma revisão bibliográfica sistemática nas bases SciELO, PubMed e LILACS para investigar a importância das atividades lúdicas no contexto da hospitalização prolongada. Com rigor científico, os dados levantados fundamentam a implementação do projeto ´SóRiso´, iniciativa que busca humanizar a internação pediátrica e proporcionar um ambiente mais leve e acolhedor para as crianças A hospitalização infantil vai além do tratamento clínico, impactando o desenvolvimento biopsicossocial da criança. Embora o hospital seja um ambiente inóspito, o lúdico funciona como uma estratégia essencial de enfrentamento: ao ressignificar equipamentos médicos ou utilizar a brinquedoteca, a criança reduz sua ansiedade e dor. Contudo, essa prática enfrenta desafios, como a escassez de profissionais para mediar as atividades, o que frequentemente limita a experiência do paciente.O papel da família é fundamental nesse cenário, o envolvimento dos pais em atividades recreativas fortalece o vínculo afetivo e melhora a comunicação com a equipe médica. Paralelamente, intervenções de suporte psicológico – como os ´Doutores da Alegria´– e terapias adjuvantes, como a música, provam ser eficazes no alívio de sintomas físicos e na humanização do cuidado. Em suma, o desenvolvimento da criança internada é heterogêneo, tornando indispensável que o tratamento clínico seja integrado a um suporte holístico que priorize o bem-estar emocional e o direito ao brincar Os resultados desta revisão confirmam que o lúdico é essencial para reduzir o estresse, melhorar o estado emocional e estimular o desenvolvimento motor das crianças internadas. A capacidade dos pequenos de transformar o hospital em um espaço de brincadeira evidencia sua resiliência, reforçando a importância das brinquedotecas e da participação familiar. Diante disso, a implementação de atividades lúdicas no Hospital Universitário (HU) mostra-se fundamental para humanizar a assistência, oferecendo um ambiente mais acolhedor e favorável à recuperação infantil

Área: Outra
CANOAS/RS

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO PROCESSO DE ADOÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: RELATO DAS FAMÍLIAS

Luiza Soares Bork [1], Ana Laura Stenzel Petrucci [1], Catarina Schapke Bittar [1], Lia Wilke Castilhos [1], Lívia de Lima Prestes [1], Marina Faé Ebert [1], Rafaella Arena Barbosa [1], Victória Frare Barbosa [1], Kaylane Penteado Mundstock [1], Aline Aparecida da Silva Pierotto [1]

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

A adoção de crianças e adolescentes é um processo complexo que envolve aspectos emocionais, sociais e legais, com impacto direto no desenvolvimento infantil. Crianças em acolhimento institucional frequentemente apresentam histórico de vulnerabilidade, demandando cuidado integral. Nesse contexto, os profissionais de saúde têm significativa importância no acompanhamento dessas crianças e no suporte às famílias adotantes. Descrever a atuação dos profissionais de saúde no processo de adoção, a partir da percepção de famílias adotantes. Estudo qualitativo descritivo, realizado com famílias que passaram ou estavam em processo de adoção. A seleção dos participantes ocorreu por meio da técnica de amostragem por snowball. A coleta de dados ocorreu por entrevistas semiestruturadas, conduzidas de forma remota, com duração média de 20 minutos. Os dados foram analisados segundo a abordagem temática proposta por Minayo. O estudo respeitou os preceitos éticos vigentes, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Participaram do estudo 11 famílias adotantes, cujos relatos destacaram a relevância dos profissionais de saúde no contexto de instituições de acolhimento e no acompanhamento inicial das crianças. Observou-se que a contribuição profissional concentra-se principalmente no contato institucional, participando do cuidado físico e das orientações gerais. Entretanto, emergiram lacunas no manejo das demandas psicossociais inerentes à adoção, particularmente em relação à adaptação familiar e à integração da criança ao novo núcleo. Evidenciaram-se, ainda, fragilidades relacionadas à preparação dos profissionais para lidar com as especificidades deste cenário, especialmente quanto ao histórico prévio e às necessidades emocionais das crianças. Além disso, o processo de adoção foi descrito como burocrático e emocionalmente desgastante, reforçando a necessidade de um suporte multiprofissional contínuo e estruturado. Os profissionais de saúde exercem papel essencial no processo de adoção, especialmente na promoção do bem-estar e na facilitação da adaptação da criança ao novo núcleo familiar. Contudo, ainda existem lacunas na capacitação desses profissionais para lidar com as particularidades desse contexto. Destaca-se a importância de fortalecer a atuação multiprofissional longitudinal, visando a um cuidado integral e contribuindo para o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes adotados.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

AVALIAÇÃO E EVOLUÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR EM LACTENTE COM TRISSOMIA 21 POR MEIO DA ESCALA AIMS: RELATO DE CASO

Livia de Godoi[1], Caren Luciane Bernardi[1]

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

A trissomia do cromossomo 21 é uma alteração cromossômica comum, a qual está frequentemente associada a atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, decorrente de características como hipotonia muscular e frouxidão ligamentar, impactando na aquisição dos marcos motores do desenvolvimento infantil. A intervenção fisioterapêutica precoce é fundamental para promover o desenvolvimento funcional e independência motora, ainda na primeira infância, o qual é o momento de importante neuroplasticidade. Lactente do sexo feminino, com diagnóstico de trissomia 21, apresenta atraso do desenvolvimento motor aos sete meses de idade, para intervenção precoce na estimulação do rolar e sedestação independente, segundo objetivos relatados pela família. Foi realizado acompanhamento fisioterapêutico semanal, durante 12 semanas, com foco na progressão dos marcos motores. A avaliação inicial foi realizada por meio da Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS), com pontuação de 23 pontos, evidenciando atraso no desenvolvimento motor para idade. O plano terapêutico inicial baseou-se em transições posturais e fortalecimento de membros superiores e músculos abdominais, realizados por meio de atividades lúdicas associadas ao manuseio terapêutico, como foco primordial na obtenção da habilidade de rolar e manter-se em sedestação independente. Ao longo dos atendimentos, os marcos motores previamente planejados foram atingidos, dessa forma, buscando-se adquirir a transição da sedestação para quatro apoios, sustentação na posição de quatro apoios e o engatinhar. Na reavaliação, a paciente apresentou pontuação de 36 pontos na AIMS, demonstrando um ganho significativo em suas habilidades motoras, mantendo desempenho abaixo do esperado para idade, compatível com seu diagnóstico. O caso evidencia a importância da intervenção fisioterapêutica precoce, direcionada e individualizada, no desenvolvimento motor de crianças com trissomia 21. A utilização de estratégias baseadas no brincar associadas ao manuseio terapêutico favorece o engajamento infantil e familiar, potencializando a aquisição dos marcos motores. Além disso, o acompanhamento contínuo e o estabelecimento de metas alinhadas às demandas familiares contribuem para melhores desfechos funcionais. A intervenção fisioterapêutica precoce mostrou-se eficaz na promoção do desenvolvimento motor em lactente com trissomia 21, evidenciando a importância de abordagens individualizadas e centradas nas necessidades da criança e de sua família.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DIARREIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO RIO GRANDE DO SUL, 2020–2025

Júlia Dobler[1], Larissa Amandio Dias[1], Anna Carolina Santos da Silveira[1], Davi Costa[1], Andressa Portela[1], Amanda Wagner Fiore[1], Ana Flávia Spagnol[1], Gabriella Dal Ponte[1], Isadora Luisa Duarte Da Rocha[1], Cristiano do Amaral De Leon[1]

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A diarreia e a gastroenterite de origem infecciosa figuram entre as principais causas de morbidade na infância, especialmente em países em desenvolvimento, sendo frequentemente responsáveis por hospitalizações evitáveis. Essas condições estão associadas a fatores como saneamento inadequado, condições socioeconômicas desfavoráveis e maior vulnerabilidade imunológica nas faixas etárias mais jovens. Analisar o perfil epidemiológico das internações por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa em crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, no período de 2020 a 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico e retrospectivo, realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos por meio do DATASUS. Foram avaliadas variáveis como faixa etária, sexo, distribuição geográfica e desfecho hospitalar. No período de 2020 a 2025, foram registradas 6.630 internações por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível na população de 0 a 19 anos, segundo dados do DATASUS. Observou-se predominância do sexo masculino, responsável por 3.566 internações (53,8%), enquanto o sexo feminino correspondeu a 3.064 casos (46,2%). Na análise por faixa etária, os menores de 1 ano apresentaram 1.373 internações, com maior frequência no sexo masculino (756) em relação ao feminino (617). A faixa de 1 a 4 anos concentrou o maior número de casos, com 3.035 internações, mantendo predomínio masculino (1.654 *vs.* 1.381). Entre 5 e 9 anos, foram registradas 1.368 internações, com distribuição mais equilibrada entre os sexos (714 masculinos e 654 femininos). Nas faixas etárias mais avançadas, observou-se redução progressiva do número de internações: 499 casos entre 10 e 14 anos e 355 entre 15 e 19 anos. Nesta última faixa, houve inversão do padrão, com discreto predomínio do sexo feminino (193) em relação ao masculino (162). As internações por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa apresentaram maior concentração nas faixas etárias mais jovens, especialmente entre 1 e 4 anos, além de discreta predominância do sexo masculino. Observou-se redução progressiva das internações com o avanço da idade, bem como inversão do predomínio por sexo na adolescência. Esses achados reforçam a maior vulnerabilidade das crianças pequenas a doenças infecciosas gastrointestinais e destacam a importância de medidas preventivas, como saneamento básico, higiene adequada e acesso oportuno aos serviços de saúde, visando à redução de internações evitáveis.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

CISTO BRONCOGÊNICO MEDIASTINAL COMO CAUSA DE DOR TORÁCICA EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

Júlia Cunegatti Chitolina[1], Tamara Batista Thomaz de Aquino[1], Bruna Marta da Silva[1], Helena Sanmartim de Carvalho[1], Inácio Kehl[1], Manuela de Castro Estrela[1], Natália Mello Polo[1], José Carlos Fraga[2], Marina Bertuol[2], Felipe Holanda[2]

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

O cisto broncogênico é uma rara anomalia respiratória congênita, originada por falha embrionária na formação da árvore traqueobronquial. Usualmente apresenta crescimento lento e é assintomático, entretanto, em uma minoria, pode determinar sintomas devido ao aumento do cisto e compressão das estruturas intratorácicas. A seguir, relatamos o caso de uma menina que apresentava dor torácica decorrente de cisto broncogênico mediastinal. Paciente feminina, branca, 5 anos, 32 kg, vem à consulta com relato de dor torácica à direita, tosse persistente com piora noturna e episódios febris. Tomografia Computadorizada (TC) de tórax demonstrou formação cística homogênea, medindo 3,7 x 2,8 cm, entre mediastino e ápice pulmonar direito. Submetida à cirurgia torácica vídeoassistida (VATS), foi identificado cisto paratraqueal no hemitórax direito, adjacente à veia cava superior, em íntima relação com o nervo frênico (medial) e veia subclávia (superior). Realizada exérese completa da lesão cística pela via toracoscópica. O cisto foi esvaziado durante o procedimento a fim de facilitar a dissecção e remoção através da pequena incisão de um dos trocateres. Anatomopatológico confirmou cisto broncogênico. Quando diagnosticado, o cisto broncogênico tem indicação de ressecção cirúrgica para prevenção de infecções ou compressão de estruturas adjacentes. Na criança, o procedimento é desafiador devido à proximidade da lesão com estruturas vitais, como grandes vasos mediastinais e árvore traqueobrônquica. A VATS é a melhor abordagem para ressecção de lesões císticas mediastinais em crianças, já que é um procedimento minimamente invasivo que permite melhor visualização, menor dor e mais rápida recuperação pós-operatória. Em casos complexos, como o citado, devido à localização do cisto estar junto à veia cava superior e veia subclávia em sua porção superior, manobras como aspiração do conteúdo cístico facilitam a manipulação e dissecção cautelosa, preservando vasos e nervos mediastinais. A ressecção completa é crucial para evitar possíveis recidivas do cisto. Embora, na maioria das vezes, seja assintomático na criança, em outros, ele determina sintomas, dentre os quais a dor torácica. O relato reforça a importância do diagnóstico e tratamento cirúrgico destas lesões císticas mediastinais. A abordagem por VATS deve ser realizada na ressecção cirúrgica, pois é segura, eficaz e associada com melhor e mais rápida recuperação pós-operatória.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

CRANIOSSINOSTOSE NO SUS: UMA ANÁLISE DA LACUNA ENTRE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO CIRÚRGICO NO BRASIL (2010–2024)

João Meneghetti Guedes[1], Amanda Trevisan Dorneles[1], Lauren Rigoti Nardelli[1], Martina Ferreira Collares[1], Marcus Vinícius Martins Collares[2], Eudora Bertol Lacerda[1], Felipe Berrutti de Matos de Avila Salatino[1], Tiago Batista Warpechowski[1], Ana Cristina Bittencourt Binsfeld[1], Rafaela Agnes Garcia[1]

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

A craniossinostose, uma das anomalias congênitas craniofaciais mais comuns (1:2.500 nascidos vivos), consiste na fusão precoce de suturas cranianas, podendo resultar em deformidades craniofaciais, aumento da pressão intracraniana e prejuízo ao desenvolvimento neurocognitivo. O prognóstico depende de diagnóstico precoce, geralmente pelo pediatra, e tratamento cirúrgico oportuno. Autores relataram lacunas significativas na prestação de cuidados a pacientes com craniossinostose no Sistema Único de Saúde (SUS), na região sul. Esse estudo gerou curiosidade sobre a situação no restante do Brasil. Analisar o perfil epidemiológico, o volume de casos e do tratamento cirúrgico da craniossinostose no Brasil, de 2010 a 2024. Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram analisados os registros de nascidos vivos com diagnóstico de craniossinostose e anomalias correlatas, bem como as internações hospitalares para o seu tratamento cirúrgico. Realizou-se análise por frequências absolutas e relativas, comparando diagnósticos e procedimentos. O SINASC registrou 4.598 diagnósticos de craniossinostose e anomalias correlatas entre 2010-24. Nesse período, o SUS realizou 3.792 cirurgias (Sudeste 46,4% das cirurgias, Sul 30,8%, Nordeste 10,9%, Centro-Oeste 8,3% e Norte 3,6%). Houve um hiato de 806 casos entre diagnósticos e tratamento. Considerando a incidência estimada de 1:2.500 nascidos vivos, projeta-se a ocorrência de 16.821 casos no período. Assim, frente aos 4.598 registros identificados, observa-se uma diferença de 12.223 casos, ou seja, apenas 27% dos casos esperados foram notificados e cerca de 22% receberam tratamento cirúrgico. Embora existam técnicas seguras e eficazes, há uma lacuna entre o diagnóstico e o tratamento cirúrgico das craniossinostoses no SUS. Parte dessa discrepância pode decorrer de atendimentos na rede privada e de limitações dos sistemas de informação. No SUS, além dos motivos expostos na literatura (escassez de OPMES, falta de leitos de UTI e judicialização, ou seja, subfinanciamento), o subdiagnóstico e/ou a subnotificação são elementos claros para o limitado números de pacientes efetivamente tratados. Analisar estes fatores mais profundamente no âmbito das políticas públicas de saúde é essencial para garantir o acesso ao cuidado e prevenir sequelas permanentes.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

DESAFIOS ÉTICOS E CLÍNICOS DA SEDAÇÃO PALIATIVA EM PEDIATRIA: DECISÃO COMPARTILHADA E MANEJO MULTIPROFISSIONAL

Sara Elisabete Heck[1], Barbara Zanesco[1], Sandra Helena Machado[1]

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

Para a OMS, o cuidado paliativo (CP) deve incluir controle sintomático, manejo espiritual do paciente e de sua família, além de medidas específicas para o sofrimento psíquico[1]. A sedação paliativa (SP) é utilizada para aliviar o sofrimento, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente [2]. A proposta do CP é oferecer conforto ao longo do processo da doença, desde o seu diagnóstico até o desfecho. M.M.C., masculino, 1 ano e 7 meses, nascido a termo, previamente hígido, apresentou aos 12 meses quadro de gastroenterite seguido por hipotonia e tremores. Internou por suspeita de crise convulsiva e realizou investigação de doença neurológica com exames de imagem e laboratoriais direcionados para síndromes genéticas, diagnosticando-se acidemia glutárica tipo I. Apesar de instituída politerapia (anticonvulsivantes, anticolinérgicos, espasmolíticos e antipsicóticos) gradual e em doses máximas, evoluiu com esgotamento terapêutico. Após discussão com equipe multiprofissional e com a família, foram instituídos CP aos 17 meses. Iniciou SP por distonia contínua e progressiva, inicialmente com cetamina e, posteriormente, midazolam e morfina. O paciente apresentou sintomas compatíveis com o uso medicamentoso prolongado e sua via de administração e com a progressão da doença, como retenção urinária, rebaixamento do sensório e bradipneia. Técnicas como sondagem vesical de alívio e de demora e administração de medicações por hipodermóclise ou endovenosa foram testadas. A dieta e a hidratação foram mantidas, visto que o óbito não seria um evento breve. Ao longo do processo, a família concordou com o processo terapêutico multiprofissional e o uso de drogas para alívio sintomático, ciente do risco inerente do aumento constante da dosagem. Foi oferecido apoio espiritual e psicológico, bem como a possibilidade de visita de outros familiares. O objetivo de concentrar esforços no alívio dos sintomas faz parte da equipe multiprofissional de CP. A SP foi considerada após conversa com a família, com o objetivo de aliviar o sofrimento, visto sintomas físicos não controlados de um paciente com doença crônica progressiva e incurável. No Brasil, é evidente a falta de diretrizes para a população pediátrica sobre os cuidados de fim de vida. Diretrizes com este escopo são de suma importância, pois permitem a melhoria da prática, aprofundam a discussão sobre indicações e garantem a manutenção da ética na tomada de decisões.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

DESIGUALDADE NO ACESSO AO TRANSPLANTE PEDIÁTRICO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS: COMPARAÇÃO ENTRE O RIO GRANDE DO SUL E O BRASIL

Manuela Hoppe Neis[1], Ana Cristina Bittencourt Binsfeld[1], Amanda Kohn[2], Antônio Pedro Pinto Perez[2], Gustavo Vianna Raffo[2], Samia Moraes Bittencourt[1]

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

O transplante de órgãos sólidos (TOS) é, muitas vezes, a única alternativa terapêutica para crianças com falência orgânica terminal. Embora o Brasil tenha um sistema de transplantes consolidado, o acesso é desigual entre regiões, tornando o tema essencial para guiar ações públicas. Analisar a disparidade de acesso aos transplantes pediátricos no Brasil e no Rio Grande do Sul (RS) entre 2015 e 2024. Estudo observacional retrospectivo, baseado em dados do Registro Brasileiro de Transplantes, da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, no período de 2015 a 2024 e no Censo Demográfico de 2022. Analisaram-se número de transplantes pediátricos, tipos de órgãos mais demandados e distribuição geográfica. No período analisado, observou-se uma oscilação nos TOS pediátricos no Brasil, com pico de 600 procedimentos em 2018 (72, 12% no RS) e menor valor em 2020, com 486 transplantes (55, 11,3% no RS). Em 2022, houve uma retomada parcial dos valores totais, com 583 TOS (88, 15% no RS). Rins e fígados são os órgãos mais transplantados e o RS se destaca com indicadores superiores: em 2024, o estado liderou a taxa de transplante renal pediátrico com 8,5 por milhão de população pediátrica (PMPP), mais que o dobro da média nacional de 4,2 PMPP. O RS é responsável por 12% a 15% de todos os transplantes pediátricos realizados no país, uma proporção superior à sua fatia na população infantil nacional que é de cerca de 4,7%. A maioria dos procedimentos ocorre no Sul e Sudeste, enquanto há um vazio assistencial no Norte e Centro-Oeste, onde crianças dependem da migração para acessar o transplante. Por fim, a mortalidade em lista de espera atingiu seu ápice em 2024 com 93 óbitos infantis (13% dos ingressantes em lista), sendo apenas 3 desses óbitos no RS. A análise da última década revela variações nos transplantes pediátricos no Brasil, especificamente em 2020 durante a pandemia de COVID-19. O RS consolida-se como um modelo de eficiência, conseguindo realizar um volume de procedimentos superior ao seu peso demográfico pediátrico, o que resulta em indicadores de mortalidade em lista inferiores à média nacional. Contudo, essa performance contrasta com a realidade do Norte e Centro-Oeste, onde a carência de centros especializados perpetua uma lacuna de assistência e a dependência de migração para tratamento. Por fim, a grande demanda de órgãos, que não é acompanhada pela oferta, impacta a mortalidade infantil, reforçando a necessidade de uma busca ativa de doadores pediátricos.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS NA GESTAÇÃO E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE NEONATAL: ESTUDO OBSERVACIONAL EM UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL

Mariana Radtke Kruschardt[1], Paola Molon Terra[1], Marcos Vinicios Razera[1], Bibiana Martins Veríssimo de Melo[1], João Vicente Moser Caberlon[1], Valéria de Carvalho Fagundes[1], Alice Moreira Rizzolli[1], Maria Rita Dinon[1], Clara Chagas Pacheco[1], Eduardo Vitali Omizzolo[1]

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

A saúde materno-infantil é influenciada por determinantes sociais, econômicos e demográficos. Fatores como gestações em idades extremas, monoparentalidade, baixa escolaridade e fragilidade profissional reduzem a adesão ao pré-natal e aumentam o risco de desfechos perinatais desfavoráveis. Assim, mapear o perfil sociodemográfico das gestantes é essencial para identificar precocemente grupos de risco e subsidiar estratégias de assistência mais equitativas e direcionadas às necessidades da população. Descrever o perfil das gestantes atendidas em um hospital de referência em Pelotas/RS, considerando idade, etnia, estado civil, profissão, escolaridade, moradia, renda familiar e número de gestações anteriores. Estudo observacional descritivo, baseado na análise de dados parciais de prontuários de gestantes atendidas entre outubro de 2023 e agosto de 2025 em maternidade de referência em Pelotas/RS. Os dados foram organizados em tabelas no Excel® e analisados por meio de valores absolutos e percentuais. Projeto aprovado pelo comitê de ética nº 71369023.4.0000.5339. Foram avaliados 864 prontuários, sendo 854 com informação de idade (média de 27,59 anos, 13-48). Entre 471 com raça informada, 68,37% eram brancas, 17,2% negras, 14% pardas e 0,43% amarelas. Das 524 que informaram estado civil, 65,65% eram solteiras, 29% casadas, 4% em união estável e 1,35% divorciadas. Entre 694, 41,93% tinham ensino médio completo, 14,7% incompleto, 14,4% fundamental incompleto e 10,1% completo, 11,52% tinham ensino superior completo. Quanto à moradia (n=688), 69,48% possuíam casa própria, 26,16% moravam de aluguel e 4,36% em outras condições. A renda média (n=646) foi de R$ 3.254,00. Entre 428, 43,92% eram donas de casa, 9,81% autônomas, 8,41% estudantes, 7,95% desempregadas e 29,91% outras ocupações. O estudo evidenciou predominância de gestantes jovens, com escolaridade média, alta proporção de solteiras e baixa inserção no mercado de trabalho, indicando vulnerabilidades socioeconômicas. Esses achados estão alinhados à literatura, que associa tais fatores à menor adesão ao pré-natal e piores desfechos neonatais. Reforça-se a necessidade de estratégias que ampliem o acesso e a adesão ao pré-natal, com integração entre saúde, educação e assistência social, visando reduzir desigualdades e melhorar os desfechos materno-infantis.

Área: Outra
PELOTAS/RS

DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: EVIDÊNCIAS SOBRE INSTRUMENTOS DE TRIAGEM, CONFIRMAÇÃO E O PAPEL DA ATENÇÃO COMPARTILHADA

Isabela Francioni[1], César Weber[1], Andressa Matte[1], Catarina Mayer[1], Emily Toé[1], Giovana Rocha[1], Giulia Moreira[1], Isadora Rocha[1], Valentine Barbieri[1]

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) consiste em um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento. O diagnóstico precoce está diretamente relacionado a melhores desfechos clínicos e desenvolvimento funcional. Entretanto, sua identificação ainda é desafiadora devido à heterogeneidade fenotípica e à ausência de marcadores biológicos específicos, tornando o processo dependente de avaliação clínica estruturada e instrumentos padronizados. Nesse contexto, a atenção compartilhada emerge como um marcador precoce relevante, fortemente associada ao desenvolvimento da linguagem e das habilidades sociais. Analisar criticamente as evidências científicas recentes sobre instrumentos de triagem e diagnóstico do TEA, com ênfase na identificação precoce e no papel da atenção compartilhada como marcador clínico. Foi realizada uma revisão de literatura nas bases SciELO e PubMed, contemplando estudos publicados entre 2020 e 2024, nos idiomas português e inglês. Incluíram-se estudos originais e revisões que abordassem instrumentos diagnósticos ou aspectos da identificação precoce do TEA. Foram excluídos artigos duplicados, relatos de caso e estudos sem aderência temática. A seleção ocorreu por leitura sequencial de títulos, resumos e textos completos. Os estudos mostram que a atenção compartilhada é um dos indicadores mais consistentes para a identificação precoce do TEA, pela sua associação com a linguagem e a interação social. Foram identificados múltiplos instrumentos diagnósticos, incluindo escalas padronizadas, observação clínica estruturada e relatos de cuidadores, frequentemente utilizados de forma complementar para maior acurácia diagnóstica. Observou-se heterogeneidade metodológica entre os estudos, com variações nos instrumentos utilizados, tamanhos amostrais e critérios de avaliação. Também foram evidenciadas limitações na implementação desses instrumentos no sistema público de saúde, como baixa capacitação profissional e barreiras estruturais. O diagnóstico precoce do TEA requer abordagem multidimensional, integrando diferentes instrumentos e métodos de avaliação. A atenção compartilhada destaca-se como marcador clínico relevante nesse processo. Investimentos na qualificação profissional e organização dos serviços de saúde são essenciais para ampliar a detecção e melhorar os desfechos clínicos.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

DOENÇA DE COATS COMO CAUSA DE LEUCOCORIA EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

Marina Fração Pereira[1], Luis Felipe Pilar Gomes[1]

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

A doença de Coats é uma retinopatia rara caracterizada por telangiectasias retinianas associadas a exsudação lipídica e possível descolamento exsudativo de retina. Ocorre predominantemente em meninos e geralmente de forma unilateral. Em fases avançadas pode manifestar-se com leucocoria, constituindo importante diagnóstico diferencial do retinoblastoma. Paciente masculino de 6 anos foi encaminhado para avaliação oftalmológica após os responsáveis perceberem reflexo esbranquiçado no olho esquerdo. Ao exame apresentava redução da acuidade visual nesse olho. A fundoscopia revelou telangiectasias retinianas periféricas associadas a exsudação lipídica extensa e descolamento exsudativo parcial de retina. A ultrassonografia ocular não evidenciou calcificações intraoculares. A ressonância magnética de órbitas afastou presença de massa tumoral, permitindo excluir retinoblastoma. Com base nos achados clínicos e de imagem estabeleceu-se o diagnóstico de doença de Coats. O paciente foi submetido a fotocoagulação a laser das áreas telangiectásicas, evoluindo com redução da exsudação no seguimento. A doença de Coats pode simular retinoblastoma em casos com leucocoria, sendo essencial a avaliação oftalmológica detalhada e exames de imagem para diagnóstico diferencial. O reconhecimento precoce da doença de Coats permite tratamento oportuno e pode evitar progressão da doença e perda visual permanente.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

DOENÇA DE LEGG-CALVÉ-PERTHES BILATERAL: RELATO DE CASO

Gabriela Marques Vieira[1], Murilo Robusto Baldissera[1], Natalia Madalena Vidal Carlos[1], Rafael Braccio Zawislak[1], Ana Paula Semmelmann Pereira Lima[1], Bianca Zandona[1], Patrícia Miranda do Lago[1]

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

A doença de Legg-Calvé-Perthes (LCP), causada por osteonecrose avascular do quadril, apresenta quadro insidioso, caracterizado por dor na articulação coxofemoral, sem melhora necessariamente com o repouso, piora à movimentação e claudicação intermitente, com incidência bilateral entre 10 e 20% dos casos. M., 4A, previamente hígido, sem histórico familiar relevante, busca atendimento nesta emergência, dia 15/04/26. Em fev/25, iniciou com dificuldade para deambular, sem história de trauma, avaliado por ortopedia, realizado tratamento para bursite. Em set/25, internou por dor em quadril e febre, realizou antibioticoterapia por 7 dias com melhora. Em jan/26 evolui com marcha claudicante e redução de força, principalmente em membro inferior direito. Dia 13/04/26, apresentou piora do quadro, com incapacidade de apoiar carga no membro inferior direito. Negou trauma e outros sintomas. Ao exame, marcha claudicante e diminuição de força na coxa direita, mobilidade passiva do quadril sem restrições. Internado para avaliação, solicitado RX de quadril e avaliação com ortopedia. RX de quadril: achados compatíveis com osteonecrose de cabeça femoral a esquerda, e leve esclerose com tênue imagem radiolucente na epífise da cabeça femoral direita. Realizado RNM de quadril que evidencia sinais de osteonecrose das epífises femorais bilateralmente, mais acentuada à esquerda (compatível com doença de LCP), apresentando sinais de fragmentação e redução volumétrica à esquerda. Reavaliado por equipe assistente e ortopedia, descartado necessidade de intervenção cirúrgica, optando-se pelo tratamento conservador, orientado necessidade de restrição total de movimento e de carga e seguimento em ambulatório de ortopedia desta instituição. Na LCP há oclusões vasculares, levando à isquemia da epífise femoral, a causa, ainda desconhecida, pode relacionar-se com fatores desencadeantes, sem fortes evidências. Carga mecânica contínua contribui para piora do quadro e deformidade da cabeça do fêmur. O prognóstico em menores de 8 anos é mais favorável, talvez pelo tempo maior para a remodelação femoral e pela plasticidade do acetábulo antes dos 8 anos, capaz de se moldar à cabeça femoral deformada. Espera-se que a revascularização ocorra de modo gradual. Um estudo constatou tempo para melhora da vascularização em torno de 3 à 13 meses. A LCP possui bom prognóstico a depender da idade e grau de acometimento ósseo, sendo evidente a importância da identificação precoce para definição do tratamento.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

EFEITOS DA PRÁTICA CENTRADA NA FAMÍLIA SOBRE O ENGAJAMENTO DE CUIDADORES E DESFECHOS PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Livia de Godoi[1], Caren Luciane Bernardi[1]

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

A prática centrada na família (PCF) é uma abordagem em saúde pediátrica baseada em três princípios base: respeito pelas crianças e suas famílias, compreensão do impacto familiar no bem-estar infantil e a colaboração entre família e os profissionais da saúde, buscando colaboração, planejamento e implementação terapêutica em conjunto. Nessa abordagem, a família é percebida como o principal detentor de conhecimento acerca da criança. A PCF tem sido associada a desfechos positivos, como maior engajamento dos cuidadores, melhor adesão ao tratamento e melhora funcional das crianças. Avaliar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, os efeitos da PCF sobre os cuidadores e sua influência nos desfechos clínicos do cuidado em pediatria. Foi realizada uma revisão sistemática de literatura, seguindo as diretrizes PRISMA, na base de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores "family centered practice", "family centered care", "caregivers´ e "pediatric", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas inglês e português, que avaliaram a relação entre a implementação da PCF em serviços assistenciais de saúde e desfechos positivos na saúde da criança e seus cuidadores. Após a triagem e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 10 estudos foram incluídos na análise final. A implementação da PFC como abordagem norteadora no cuidado terapêutico demonstra resultados positivos, proporcionando um suporte emocional e comportamental à criança e aos familiares, satisfação parental e aumento do conhecimento, capacidade e competência no cuidado, combinado com um maior potencial de desenvolvimento neuropsicomotor de bebês e crianças, além de apresentar possibilidade de redução dos níveis de estresse, ansiedade e depressão relatado pelos cuidadores. A prática centrada na família demonstra impacto positivo no cuidado pediátrico, especialmente no engajamento e na capacitação dos cuidadores, refletindo em melhores desfechos para a criança e para o contexto familiar. Dessa forma, sua implementação nos serviços de saúde deve ser incentivada, visando uma abordagem mais humanizada, eficaz e alinhada às necessidades da criança e de sua família.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

ESTRATÉGIAS DIGITAIS PARA EDUCAÇÃO EM PEDIATRIA: ANÁLISE DO ENGAJAMENTO E ALCANCE NO INSTAGRAM EM 2025

Luiza Wille Wehrmeier[1], Marina Balod Strassacappa[1], Kaliandra Pilla Ribeiro[1], Fernanda Lages Alves Eberhardt[1], Izabelle Silva Lobo[1], Carolina Afonso Ramos[1], Luiza Costa de Castro[1], Beatriz Batista Conzatti[1], Julia dos Santos Acco[1], Ricardo Sukiennik[1]

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

As redes sociais são importantes ferramentas para a disseminação de informações em saúde, ampliando o acesso a conteúdos educativos. O Instagram destaca-se na difusão de temas da pediatria, possibilitando uma interação direta com o público. Assim, a análise do alcance e engajamento do perfil de uma liga acadêmica de pediatria pode contribuir para avaliar o potencial das estratégias digitais na educação em saúde. Analisar o alcance e o engajamento de conteúdos sobre pediatria, observando as interações com postagens e a disseminação das informações baseadas em evidências científicas, a fim de compreender o papel das redes sociais na ampliação da divulgação científica em saúde infantil. Os dados foram obtidos pela ferramenta Instagram Insights, que fornece métricas sobre alcance e engajamento. Analisaram-se métricas dos conteúdos publicados pela liga entre janeiro e fevereiro de 2025. As variáveis consideradas foram contas alcançadas, engajamento, seguidores, publicações realizadas, interações com publicações e stories. Os dados foram organizados em planilha no Google Sheets e analisados quantitativamente. Entre janeiro e fevereiro de 2025, observou-se crescimento na visibilidade do perfil. O número de contas alcançadas saltou de 2.190 para 9.989 (aumento de 356%), enquanto as impressões totais cresceram 432%, passando de 5.266 para 28.038 visualizações. O perfil do público alcançado demonstrou uma expansão para além da base de seguidores: em janeiro, 65,2% das contas alcançadas eram seguidores, reduzindo para 60,3% em fevereiro, o que evidencia uma maior disseminação orgânica para novos usuários. O engajamento aumentou de 48 para 238 contas. As interações concentraram-se nas publicações do feed, representando 70,8% do engajamento em fevereiro, contra 62% em janeiro. Embora o número de novos seguidores tenha crescido (29 para 53), o saldo total manteve-se estável devido à rotatividade. Os resultados demonstram que o Instagram é ferramenta eficaz para ampliar alcance e engajamento em conteúdos de educação em pediatria. O crescimento das métricas, especialmente na disseminação para além dos seguidores, evidencia o potencial das redes sociais em atingir novos públicos. Além disso, destaca-se a relevância das publicações do feed como principal forma de interação. Assim, o uso estratégico dessas plataformas por ligas acadêmicas contribui para a divulgação científica e para a promoção da educação em saúde infantil.

Área: Outra
PORTO ALEGRE /RS

GRANULOMA PIOGÊNICO CONJUNTIVAL EM CRIANÇA APÓS TRAUMA OCULAR: RELATO DE CASO

Marina Fração Pereira[1], Luis Felipe Gomes Pilar[1]

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

O granuloma piogênico conjuntival é uma lesão vascular benigna caracterizada por proliferação capilar reativa, geralmente associada a trauma ocular, cirurgia ou inflamação local. Embora seja mais comum em adultos, pode ocorrer na infância e manifestar-se como massa conjuntival de crescimento rápido. Paciente masculino de 7 anos foi encaminhado para avaliação oftalmológica devido ao aparecimento de massa avermelhada no olho direito com evolução de duas semanas. Os responsáveis relataram antecedente de trauma ocular leve durante atividade recreativa. Ao exame observou-se lesão pediculada, hiperemiada e friável na conjuntiva bulbar nasal, medindo aproximadamente 4 mm, associada a lacrimejamento e discreto desconforto ocular. A acuidade visual estava preservada e não havia comprometimento corneano. Considerando a suspeita de granuloma piogênico conjuntival foi instituído tratamento inicial com corticoide tópico. Diante de persistência da lesão foi realizada excisão cirúrgica simples, sem complicações. O exame histopatológico confirmou proliferação capilar lobular compatível com granuloma piogênico. O granuloma piogênico conjuntival apresenta crescimento rápido e pode ser confundido com outras lesões conjuntivais. O tratamento pode ser conservador com corticosteroides tópicos ou cirúrgico em casos persistentes. O reconhecimento do granuloma piogênico conjuntival na infância é importante para diagnóstico diferencial de massas conjuntivais e para definição terapêutica adequada.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

HEMIPARESIA À DIREITA EM CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL SECUNDÁRIA A HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR: RELATO DE CASO

Livia de Godoi[1], Amanda Alvarenga Martins[1], Anna Vittoria Benedetto Marchi[1], Caren Luciane Bernardi[1]

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

A paralisia cerebral é uma condição de neurodesenvolvimento de início precoce e curso ao longo da vida, conforme definição atual da *Developmental Medicine Child Neurology* (DMCN). O diagnóstico é essencial para a organização do cuidado, sendo a etiologia determinante no prognóstico funcional e na definição das estratégias terapêuticas. Este relato justifica-se pela complexidade etiológica e pela necessidade de compreender como lesões estáveis demandam avaliação clínica detalhada. Objetiva-se descrever o quadro clínico e funcional de paciente de 2 anos e 11 meses, com foco na análise de intervenções interdisciplinares. Paciente do sexo feminino, 2 anos e 11 meses, com paralisia cerebral do tipo espástica unilateral à direita. A etiologia inclui ventriculomegalia bilateral grau 3, estenose do aqueduto e acidente vascular cerebral hemorrágico pós-natal. As comorbidades incluem síndrome de West e estrabismo à esquerda. Na avaliação fisioterapêutica, observou-se hemiparesia direita com hipertonia espástica, identificada pela Escala de Ashworth Modificada grau 2 em extensores de cotovelo e grau 3 em tronco e quadril, além de encurtamento de flexores de punho e dedos à direita, com repercussões no controle postural e no desempenho motor. O desenvolvimento motor incluiu marcha independente aos 1 ano e 11 meses, sendo classificada como GMFCS II. Faz uso de órtese AFO rígida em membro inferior direito, com desuso aprendido do hemicorpo direito e presença de padrões compensatórios. Limitações como dificuldade para subir escadas e saltar impactam a participação na creche. O caso corrobora a definição da DMCN, na qual a disfunção motora coexiste com alterações sensoriais e epilépticas. A presença de padrões compensatórios e desuso aprendido evidencia a necessidade de intervenções direcionadas à funcionalidade e à participação. Apesar da preservação da sociabilidade, o atraso motor limita a participação em atividades diárias. O planejamento fisioterapêutico prioriza o uso funcional do membro superior direito e a prevenção de compensações. A complexidade etiológica reforça a importância da classificação funcional (GMFCS) para direcionar o prognóstico. A identificação precoce de comorbidades e padrões compensatórios, associada à intervenção multidisciplinar, é essencial para promover autonomia, participação social e qualidade de vida ao longo do desenvolvimento.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

IMPACTO DA INTERVENÇÃO PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Karina Wagner Fiore[1], César Weber[1], Agnes de Queiroz Rivera Palmeira[1], Anelise Pilar Ferreira[1], Fernando Gervini Martins[1], Francieli Romagnoli Seidenfuss[1], Maria Vitória Enzweiler[1], Natália Rowe Zettler[1]

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por prejuízos na comunicação e interação social, associados a padrões comportamentais restritos e repetitivos. A identificação precoce permite intervenções em fase de maior plasticidade cerebral, favorecendo ganhos no desenvolvimento global. Intervenções iniciadas na primeira infância podem impactar positivamente múltiplos domínios, embora com variabilidade conforme o modelo terapêutico e a qualidade metodológica dos estudos. Sintetizar evidências sobre o impacto das intervenções precoces no desenvolvimento de crianças com TEA. Revisão sistemática da literatura conduzida conforme diretrizes PRISMA, com busca nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, utilizando descritores relacionados ao TEA e intervenção precoce entre publicações de 2020 a 2024, abrangendo estudos originais e revisões, excluindo aqueles que não se enquadram na temática. Foram incluídos quatro estudos, com diferentes delineamentos e abordagens terapêuticas. Intervenções baseadas na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e modelos estruturados, como TEACCH, estiveram associadas a melhora em comunicação, comportamento adaptativo e habilidades sociais. Abordagens naturalistas, como Early Start Denver Model e JASPER, demonstraram resultados consistentes no desenvolvimento social. Evidências de revisões recentes indicam que intervenções comportamentais e desenvolvimentais, incluindo modelos integrativos como os NDBIs, apresentam efeitos positivos, especialmente quando iniciadas precocemente. Assim, observa-se não só a melhora dos atrasos de linguagem e cognição, como um ganho significativo em habilidades adaptativas, reduzindo a dependência de suporte especializado na vida adulta. O envolvimento familiar e a atuação multidisciplinar foram fatores associados a melhores desfechos. Observou-se heterogeneidade metodológica entre os estudos e limitações relacionadas à variabilidade dos protocolos e à generalização das habilidades para o ambiente cotidiano. As intervenções precoces no TEA estão associadas a melhora em diferentes domínios do desenvolvimento, especialmente quando iniciadas nos primeiros anos de vida. A integração entre diferentes abordagens terapêuticas, a participação familiar e a atuação multidisciplinar são fatores fundamentais para otimizar os resultados clínicos.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MENORES DE CINCO ANOS NA REGIÃO SUL DO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Eduarda Ribeiro Silva[1], Luisa Longaray Martins[1], Larissa Hallal Ribas[21]

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPEL).

As internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) em crianças menores de cinco anos são amplamente utilizadas como indicador da qualidade e resolutividade da atenção básica em saúde. Essas hospitalizações refletem falhas no acesso, na prevenção, no diagnóstico precoce e no manejo adequado de condições clínicas que poderiam ser tratadas ou evitadas no nível primário de atenção. Na Região Sul do Brasil, composta pelos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná, diferenças socioeconômicas e desigualdades no acesso aos serviços de saúde podem influenciar as taxas dessas internações, impactando a morbimortalidade infantil e os custos do Sistema Único de Saúde. Identificar, por meio de revisão sistemática da literatura, as principais causas de internações por condições sensíveis à atenção primária em crianças menores de cinco anos na Região Sul do Brasil. Revisão sistemática conduzida conforme as diretrizes PRISMA. A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, utilizando descritores relacionados a internações evitáveis, condições sensíveis à atenção primária, crianças menores de cinco anos e Região Sul do Brasil, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos que analisassem hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária na população pediátrica da Região Sul do Brasil ou que apresentassem dados estratificados para os estados da região. Foram excluídos estudos realizados em outras regiões sem estratificação regional, revisões narrativas, editoriais e pesquisas com população exclusivamente adulta.

Foram identificados 243 estudos nas bases pesquisadas e, após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 15 artigos foram incluídos na análise final. As principais causas de internação foram infecções respiratórias agudas, especialmente pneumonia e bronquiolite, seguidas por gastroenterites infecciosas, asma, infecções do trato urinário e desidratação. Observou-se maior frequência dessas hospitalizações em municípios com menor cobertura da Estratégia Saúde da Família e dificuldades de acesso à atenção primária. As ICSAP em menores de cinco anos na Região Sul do Brasil estão predominantemente relacionadas a doenças preveníveis e manejáveis na atenção básica. Os achados reforçam a importância do fortalecimento da atenção primária e da qualificação das ações de promoção e prevenção em saúde infantil.

Área: Outra
PELOTAS/RS

INTERNAÇÕES POR FISSURAS LABIOPALATINAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: TENDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS E IMPACTO FINANCEIRO (2016-2025)

Lauren Rigoti Nardelli[1], Amanda Trevisan Dorneles[1], João Meneghetti Guedes[1], Eudora Bertol Lacerda[1], Rafaela Agnes Garcia[1], Ana Cristina Bittencourt Binsfeld[1], Tiago Batista Warpechowski[1], Felipe Berutti de Matos Salatino[1], Isabela Contin[2], Milton Paulo de Oliveira[2]

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

A fissura labiopalatina é a malformação congênita mais frequente da face, resultante da falha na fusão dos processos faciais durante o desenvolvimento embrionário. No Brasil, apresenta incidência aproximada de 1 caso a cada 650 nascidos vivos. Diante desse cenário, torna-se relevante compreender a distribuição e o impacto dessas condições no sistema de saúde. Analisar o perfil epidemiológico das internações por fissuras labiopalatinas em crianças e adolescentes de até 19 anos, avaliando sua distribuição temporal e regional, bem como o impacto financeiro. Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com dados secundários do DATASUS (SIH/SUS). Foram analisadas internações por fissuras labiopalatinas em indivíduos de até 19 anos no Brasil, entre 2016 e 2025, segundo faixa etária, região e valor total. Realizou-se análise descritiva para avaliar tendências temporais, distribuição regional e impacto financeiro. Foram registradas 61.501 internações por fissuras labiopalatinas no período analisado, com média anual de aproximadamente 6.150 internações. O maior número de internações foi observado em 2016 (6.820 casos), seguido por leve redução ao longo dos anos seguintes, com variação total de 4,3% entre 2016 e 2025. Observou-se queda expressiva em 2020, com recuperação nos anos subsequentes. A região Sudeste concentrou o maior número de internações (41,8%), seguida pelas regiões Nordeste (22,8%) e Sul (16,2%), evidenciando diferenças na distribuição dos atendimentos. O custo total foi de R$94.687.256,67, com aumento de aproximadamente 41,4% entre 2016 e 2025. A região Sudeste apresentou o maior impacto financeiro (R$40.801.42,14), seguida pelas regiões Sul e Nordeste, enquanto Norte e Centro-Oeste registraram menores custos. Observa-se estabilidade com discreta redução das internações ao longo do período contrastando com o aumento dos custos- com queda em 2020 possivelmente associada à pandemia. Houve concentração dos casos e gastos na região Sudeste, em comparação com as demais regiões, evidenciando desigualdades na oferta de serviços.Assim, a menor participação das regiões Sul, Norte, Nordeste e Centro - Oeste sugere influência de fatores estruturais, como densidade populacional, distribuição de centros de referência e acesso aos serviços especializados. Esses achados indicam a necessidade de estratégias de ampliação do tratamento, com fortalecimento da rede assistencial nas regiões menos atendidas.

Área: Outra
PORTO ALEGRE /RS

INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA RENAL E TRANSPLANTE RENAL PEDIÁTRICO NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL E REGIONAL (2016–2024)

Ana Cristina Bittencourt Binsfeld[1], Manuela Hoppe Neis[1], Antônio Pedro Pinto Perez[2], Amanda Kohn[2], Samia Moraes Bittencourt[1]

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

A insuficiência renal na população pediátrica está associada a elevada morbimortalidade, sendo o transplante renal a principal terapia definitiva nos estágios avançados. No Brasil, desigualdades na organização dos serviços e na distribuição dos centros transplantadores podem influenciar o acesso ao tratamento, justificando a análise conjunta das internações e da oferta de transplantes. Analisar as internações por insuficiência renal e a realização de transplantes renais pediátricos no Brasil, segundo distribuição temporal e regional. Estudo ecológico retrospectivo com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e do Registro Brasileiro de Transplantes. Analisaram-se internações por insuficiência renal (CID-10: N17-N19) em indivíduos de 0 a 19 anos e transplantes renais pediátricos entre 2016 e 2024. Realizou-se análise descritiva das frequências e proporções. Foram analisadas 38.545 internações por insuficiência renal no período. Houve redução de 12,4% em 2020 (3.800) em comparação a 2019 (4.339), com recuperação em 2023 (4.278) e 2024 (4.149). As regiões Sudeste e Nordeste concentraram a maior parte das internações, correspondendo a aproximadamente 39% (15.034) e 27% (10.646) do total, respectivamente. No mesmo período, os transplantes renais pediátricos variaram de 326 em 2018 para 310 em 2019, com redução em 2020 (242, 4,0 por milhão de população pediátrica – PMPP) e estabilização em torno de 300 procedimentos anuais entre 2021 e 2024, com 303 em 2024 (4,8 PMPP). Observou-se concentração dos procedimentos nas regiões Sudeste e Sul, enquanto o Nordeste, apesar do elevado número de internações, não figurou entre as regiões com maior volume de transplantes. Em 2023, foram realizados 302 transplantes renais pediátricos, com aproveitamento de 53% dos doadores pediátricos falecidos. Observa-se elevada carga de internações por insuficiência renal na população pediátrica, associada à estabilidade recente no número de transplantes renais. As taxas anuais de transplante (4,0 a 6,2 PMPP) permanecem inferiores à incidência estimada de 20 PMPP para insuficiência renal em estágio terminal, evidenciando lacuna assistencial. A redução observada em 2020 reflete o impacto da pandemia, enquanto a persistência de disparidades regionais e o baixo aproveitamento de doadores pediátricos reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à descentralização dos centros e ampliação do acesso ao transplante no Brasil.

Área: Outra
PORTO ALEGRE /RS

MANEJO PALIATIVO MULTIDISCIPLINAR EM LACTENTE COM SÍNDROME DE EDWARDS (TRISSOMIA DO 18): RELATO DE CASO

Gabriela Marques Vieria[1], Jessica Pasquali Kasperavicius[1], Tereza Ko[1], Iloite Maria Scheibel[1], Luiza Carla Migliavacca Pian[1], Rafael Braccio Zawislak[1], Andressa da Silva Ribeiro[1]

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

Síndrome de Edwards (trissomia 18): 2ª cromossomopatia autossômica mais frequente (3/10.000), com múltiplas malformações (cardiopatias 80–90%, fácies típica, sobreposição de dedos, grave comprometimento neurocognitivo), alta mortalidade (~50% na 1ª semana), porém 10–25% sobrevivem >1 ano, manejo com cuidados paliativos. M, nascido a termo, diagnóstico pré-natal tardio de Síndrome de Edwards. Evoluiu no período neonatal com desconforto respiratório, permanecendo 29 dias em UTI neonatal, sem necessidade de ventilação invasiva. Aos 3 meses de vida internado por episódios recorrentes de apneia associados a cianose, hipotonia e estridor, refratários a estímulos e oxigenoterapia, sendo iniciado BiPAP, com melhora do conforto respiratório e da oxigenação. Foram realizadas reuniões multidisciplinares e conferências familiares. Estabeleceu-se plano de cuidados paliativos centrado em conforto e qualidade de vida, com definição do domicílio como local preferencial de cuidado e delimitação de limites terapêuticos proporcionais: não reanimação cardiopulmonar, não intubação orotraqueal, não ventilação mecânica invasiva e não uso de suportes artificiais, sendo pactuado uso de bolsa-válvula-máscara apenas em apneias transitórias. Procedimentos cirúrgicos eletivos e intervenções dolorosas foram contraindicados por ausência de benefício clínico. O plano assistencial incluiu organização de rede de apoio e atenção domiciliar, acompanhamento psicológico familiar, estímulos gustativos sem finalidade nutricional, fisioterapia individualizada e estratégias de cuidado centrado na dinâmica familiar (construção de um álbum de memórias). Hoje o paciente está prestes a completar um ano, senta com apoio, apresenta sorriso social, se alimenta por sonda e segue em acompanhamento multidisciplinar. O caso evidencia a evolução dos cuidados paliativos na Síndrome de Edwards, recomendando-se discutir com as famílias todo o espectro de cuidado. A definição de limites terapêuticos proporcionais, por decisão compartilhada, reflete esse princípio. O uso de BiPAP para conforto é estratégia reconhecida, e o cuidado domiciliar alinha-se aos objetivos familiares. O desenvolvimento observado demonstra possibilidade de interação e qualidade de vida. O manejo deve ser humanizado, afastando a ideia de sofrimento inevitável. Equipes interdisciplinares devem estar preparadas para acolher a família e garantir dignidade, promovendo conforto, qualidade de vida e alívio do sofrimento em todas as dimensões.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR FISSURA LABIOPALATINA EM CRIANÇAS DE 0 A 4 ANOS NO BRASIL (2016-2025)

Amanda Bendorovicz Trevisan Dorneles[1], Láuren Rigoti Nardelli[1], João Meneghetti Guedes[1], Felipe Berrutti de Matos de Avila Salatino[1], Tiago Batista Warpechowski[1], Ana Cristina Bittencourt Binsfeld[1], Rafaela Agnes Garcia[1], Eudora Bertol Lacerda[1], Felippe Bernardo Mezzomo[2], Milton Paulo de Oliveira[2]

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

A fissura labiopalatina (FLP) é a malformação craniofacial congênita mais comum no Brasil, exigindo correção cirúrgica primária precoce para prevenir sequelas funcionais e estéticas. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a análise da morbidade hospitalar permite identificar o fluxo assistencial e as disparidades no acesso ao tratamento especializado entre as regiões do país. Analisar o perfil epidemiológico, o volume de internações e os indicadores de permanência hospitalar por FLP em crianças de até 4 anos no Brasil no período de 2016 a 2025. Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares via DATASUS, no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2025. As variáveis analisadas incluíram volume de internações, média de permanência, região de residência e faixas etárias (menores de 1 ano e 1 a 4 anos). Registraram-se 39575 internações, com média de 3958 procedimentos anuais e tendência linear temporal estável, exceto em 2020. O grupo de um a quatro anos representou 56,6 por cento com 22388 dos casos, e os menores de um ano totalizaram 43,4 por cento com 17187 internações. A distribuição regional evidenciou assimetria: o Sudeste concentrou o maior volume com 16587 casos, seguido pelo Nordeste com 9558, Sul com 5805, Norte com 4661 e Centro-Oeste com 2964. A permanência média nacional foi de 2,4 dias. Menores de um ano precisam de mais tempo internados com média de 3,6 dias em comparação às crianças de um a quatro anos que apresentaram 1,5 dias. O Norte teve a maior média de permanência para bebês de até um ano com 4,4 dias, e o Sul a menor com 2,7 dias. Percebeu-se aumento progressivo no tempo de internação dos menores de um ano na década, passando de 2,9 dias em 2016 para 4,0 em 2025, um aumento de 38 por cento. Os achados demonstram uma expressiva concentração de procedimentos na região Sudeste, refletindo a centralização dos centros de referência em anomalias craniofaciais no país. A permanência prolongada no Norte e o aumento nos dias de leito para menores de 1 ano sugerem barreiras na recuperação e maior gravidade clínica. Isso indica que a hospitalização estendida atua como estratégia de segurança assistencial para mitigar riscos de complicações frente a grandes distâncias geográficas e limitações na atenção primária. Garantir equidade e otimizar os recursos do SUS exige descentralizar a cirurgia reparadora, fortalecendo polos no Norte e Nordeste.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR SEPTICEMIA NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DO BRASIL, COM ENFOQUE NO RIO GRANDE DO SUL, 2020-2025

Júlia Dobler[1], Larissa Amandio Dias[1], Izabel Cristina Lemes Schneider[1], Marianne Schrader de Oliveira[1], Davi Costa[1], Karina Wagner Fiore[1], Vittoria Mascarelo[1], Josimara Luiza Parise[1], Anna Carolina Santos da Silveira[1], Cristiano do Amaral De Leon[1]

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A septicemia é uma condição grave associada à disseminação sistêmica de agentes infecciosos, frequentemente relacionada à sepse e à disfunção orgânica, sendo causa de morbimortalidade na população pediátrica. O reconhecimento precoce e o manejo adequado são fundamentais para reduzir desfechos adversos, especialmente em faixas etárias mais vulneráveis. Analisar o perfil epidemiológico das internações por septicemia em crianças e adolescentes no Brasil, entre 2020 e 2025, com enfoque no estado do Rio Grande do Sul. Estudo epidemiológico, ecológico e retrospectivo, realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos por meio do DATASUS. Foram incluídas internações de indivíduos de 0 a 19 anos, sendo analisadas variáveis como faixa etária, sexo, distribuição regional, além de tempo de internação e desfecho hospitalar. No período de 2020 a 2025, o Rio Grande do Sul registrou um total de 10.101 internações por septicemia em crianças e adolescentes de até 19 anos. A análise por faixa etária revelou uma concentração expressiva de casos no primeiro ano de vida: crianças menores de 1 ano representaram 71,6% do total de internações (7.233 casos), evidenciando elevada vulnerabilidade nesse grupo. Observou-se redução progressiva das internações com o avanço da idade, com o grupo de 1 a 4 anos registrando 1.095 casos, enquanto a menor frequência foi identificada na faixa de 10 a 14 anos, com 472 casos (4,6%). Em relação ao sexo, verificou-se distribuição relativamente equilibrada, com discreta predominância do sexo masculino (51,7%, 5.221 casos). Entretanto, na faixa de 15 a 19 anos, observou-se inversão desse padrão, com maior número de internações no sexo feminino (388 casos) em comparação ao masculino (332 casos). A septicemia na população pediátrica do Rio Grande do Sul apresenta distribuição etária desigual, com predomínio marcante em lactentes menores de 1 ano. A elevada concentração de casos nessa faixa etária reforça a importância do acompanhamento pré-natal, da imunização e do diagnóstico precoce de infecções neonatais. Embora haja redução das internações com o avanço da idade, a persistência de casos até o final da adolescência evidencia que a septicemia permanece como relevante problema de saúde pública. Dessa forma, estratégias de prevenção, reconhecimento precoce e manejo adequado devem ser priorizadas, especialmente nos primeiros meses de vida, visando à redução da morbimortalidade e à melhoria dos desfechos clínicos.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

PERFIL DE NASCIMENTOS E INDICADORES DE ASSISTÊNCIA PERINATAL EM UMA MATERNIDADE DE PELOTAS/RS

Jéssica Migliorini Nunes[1], Eduarda Vivian[1], Maria Fernanda Farenzena[1], Mariana Radtke Kruschardt[1], Rodrigo Soares Fraga[1], Vitória Pereira Alves Coelho[1], Bibiana Martins Veríssimo de Melo[1], Clara Chagas Pacheco[1], Eduarda Ternes Muller[1], Paola Molon Terra[1]

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Garantir assistência segura ao parto e nascimento requer integração entre práticas humanizadas e evidências científicas. Diretrizes da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde recomendam o monitoramento de indicadores perinatais, como integridade das membranas, aspecto do líquido amniótico e o clampeamento oportuno do cordão umbilical, associado a melhores desfechos neonatais. O conhecimento do perfil assistencial contribui para qualificação do cuidado materno-infantil. Avaliar o perfil de nascimentos em uma maternidade de referência na cidade de Pelotas/RS. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre janeiro de 2024 a agosto de 2025 em uma maternidade de referência 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 764 prontuários no período. Desses 746 prontuários com informações sobre trabalho de parto, 339 (45,4%) não apresentaram trabalho de parto, 234 (31,4%) evoluíram espontaneamente e 173 (23,2%) foram submetidos à indução. Em relação ao momento da ruptura de membranas, dos 708 registros disponíveis, 411 (58,1%) ocorreram no ato, 286 (40,4%) em período inferior a 18 horas e 17 (2,4%) em tempo igual ou superior a 18 horas. Quanto ao aspecto do líquido amniótico, entre 713 casos, 630 (88,4%) apresentaram líquido claro, 82 (11,5%) mecônio e 1 (0,1%) aspecto hemorrágico. No que se refere à apresentação fetal, dos 727 registros, 685 (94,2%) eram cefálicos, 40 (5,5%) pélvicos e 2 (0,3%) podálicos. Sobre o momento do clampeamento do cordão umbilical, entre 736 casos, 245 (33,3%) foram precoces e 491 (66,7%) oportunos. Em relação ao sexo biológico, dos 751 recém-nascidos (RN), 374 (49,8%) eram do sexo feminino e 377 (50,2%) do sexo masculino. E quanto ao peso ao nascer, entre 685 registros, observou-se variação de 1980 g a 4745 g, com média de 3189 g e 43 RN (6,3%) apresentaram baixo peso ao nascer (<2500 g). Predominaram condições favoráveis ao nascimento, alinhadas às boas práticas assistenciais. A elevada ausência de trabalho de parto reflete o perfil da unidade e, embora possa trazer benefícios, associa-se a maior risco de complicações respiratórias neonatais. Reforça-se a importância do monitoramento contínuo e de protocolos assistenciais.

Área: Outra
PELOTAS/RS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NO RIO GRANDE DO SUL, 2020-2025

Larissa Amandio Dias[1], Ana Flávia Spagnol[1], Júlia Dobler[1], Anna Carolina Santos da Silveira[1], Vittória Mascarello[1], Neimah Maruf Ahmad Maruf Mahmud[1], Josimara Luiza Parise[1], Marianne Schrader[1], Cristiano do Amaral De Leon[1]

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A desnutrição infantil permanece como um relevante problema de saúde pública, especialmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, estando associada a maior risco de morbimortalidade, atraso no crescimento e prejuízos no desenvolvimento neuropsicomotor. Em casos mais graves, pode demandar hospitalização e manejo especializado. Descrever o perfil epidemiológico das internações por desnutrição em crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, entre 2020 e 2025. Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram analisadas variáveis como idade, sexo, região e tempo de internação. No período analisado, o Rio Grande do Sul registrou 1.655 internações por desnutrição em crianças e adolescentes de até 19 anos. A distribuição etária demonstra uma predominância expressiva no primeiro ano de vida, com a faixa de menores de 1 ano concentrando 68,1% dos casos (1.128 internações). Observa-se um declínio acentuado nas internações à medida que a idade avança: o grupo de 1 a 4 anos registrou 262 casos (15,8%), seguido por uma estabilização com baixos índices nas faixas de 5 a 19 anos, que, somadas, representam 16,1% do total. Em relação ao perfil por sexo, o grupo masculino apresentou leve predominância, correspondendo a 50,9% das internações (842 casos). No entanto, a partir dos 5 anos de idade, observa-se inversão desse padrão, com o sexo feminino apresentando números absolutos superiores em todas as faixas etárias subsequentes (5 a 19 anos), sugerindo possíveis diferenças nas vulnerabilidades ao longo do desenvolvimento. Os dados evidenciam que a desnutrição com necessidade de hospitalização afeta de forma desproporcional os lactentes no Rio Grande do Sul, indicando maior vulnerabilidade nutricional nos primeiros 12 meses de vida. A concentração de casos nessa faixa etária reforça a necessidade de fortalecimento de políticas públicas voltadas à primeira infância, com ênfase no incentivo ao aleitamento materno, na segurança alimentar e na vigilância nutricional na atenção primária. Apesar da menor magnitude em comparação a outras condições, a persistência de internações por desnutrição em todas as faixas etárias pediátricas aponta para desigualdades socioeconômicas relevantes. Assim, a redução desses indicadores depende de estratégias intersetoriais que integrem assistência em saúde, educação nutricional e políticas de proteção social.

Área: Outra
SÃO LEOPOLDO/RS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRANSTORNOS DE HUMOR EM CRIANÇAS E PRÉ-ADOLESCENTES NO RIO GRANDE DO SUL EM CONTEXTOS ATÍPICOS (2019–2025), COM ÊNFASE NO PERÍODO PÓS-ENCHENTE DE 2024

Flávia Vasconcellos Peixoto[1], Anna Carolina Santos da Silveira[1], Vittoria Mascarello[1], Davi Azevedo[1], Cristiano do Amaral De Leon[1]

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Transtornos de humor (TH) em crianças e pré-adolescentes podem ser influenciados por eventos adversos coletivos. Assim, torna-se relevante avaliar o impacto de situações atípicas recentes no Rio Grande do Sul (RS) na demanda por internações psiquiátricas nessa população. Analisar as internações por TH em indivíduos de 5 a 14 anos no RS, entre 2019 e 2025, estratificados por macrorregiões de saúde. Estudo ecológico descritivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (DATASUS), referentes às internações por TH na faixa-etária de 5 a 14 anos no RS, entre 2019 e 2025, estratificados por macrorregiões de saúde e analisados por frequência absoluta e distribuição proporcional ao total anual. Em 2020 ocorreram 419 internações, sendo 7,9% nos Vales, 6,4% no Sul, 12,2% na Serra, 4,5% no Norte, 12,9% na Missioneira, 54,2% na Metropolitana e 1,9% no Centro-Oeste. Em 2021 foram 461 casos, com 7,4%, 6,7%, 13,7%, 6,7%, 9,8%, 52,5% e 3,3%, respectivamente. Em 2022 foram 596 internações, sendo 7,4%, 8,4%, 13,8%, 4,0%, 8,7%, 54,0% e 3,7%. Em 2023 foram 94 internações, com 8,5%, 11,7%, 13,8%, 4,3%, 9,6%, 44,7% e 7,4%. Em 2024 foram 482 casos, com 8,9%, 8,9%, 17,0%, 4,8%, 9,8%, 46,5% e 4,1%. Em 2025 foram 641 internações, sendo 9,5%, 5,9%, 17,2%, 7,0%, 5,9%, 49,5% e 5,0%, respectivamente. Observa-se tendência de crescimento entre 2020 e 2022, seguida de queda acentuada em 2023 e novo aumento expressivo em 2024 e 2025. O aumento entre 2023 e 2024 coincide com o desastre climático no RS, com elevações marcantes nos Vales e na Metropolitana: 8 para 43 e 42 para 224 casos, respectivamente, sugerindo o papel de eventos extremos como amplificadores de sofrimento psíquico, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, deslocamento populacional e sobrecarga assistencial. A persistente concentração de casos na Metropolitana sugere efeito de maior densidade populacional, centralização da rede e migração de pacientes de regiões com menor capacidade instalada. O incremento observado entre 2020 e 2022 pode representar repercussões tardias da pandemia de COVID-19, enquanto a queda em 2023 pode refletir subnotificação ou mudanças na oferta de serviços. Os TH em crianças e pré-adolescentes no RS apresentaram uma variação temporal que pode ser associada a eventos coletivos. Os achados reforçam o impacto de desastres e da pandemia na saúde mental infantojuvenil, além de evidenciar desigualdades regionais e necessidade de descentralização da rede psicossocial.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

PORTO ALEGRE AINDA É ALEGRE? ANÁLISE COMPARATIVA DO ÍNDICE DE MORTALIDADE EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTES PEDIÁTRICOS ENTRE O BRASIL E O RS DESTACANDO O PANORAMA DA CAPITAL GAÚCHA

Antônio Pedro Pinto Perez[1], Ana Cristina Bittencourt Binsfeld[2], Manuela Hoppe Neis[2], Amanda Kohn[1], João Silvério Binsfeld[3]

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), 2. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 3. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

O transplante de órgão sólido (TOS) no Brasil é uma alternativa terapêutica final para graves condições como a falência orgânica. Nessa situação, a mortalidade é um elemento importante a ser considerada, pois é influenciada por múltiplos fatores e configura-se como um um indicador relevante para se verificar a eficiência do sistema de transplantes pediátricos no país. Assim, a variabilidade nacional dos índices de mortalidade deve ser estudada porque evidencia quais regiões estão mais ou menos preparadas, além de identificar centros de referência que podem ajudar a reduzir o congestionamento da rede. Analisar o índice de mortalidade de pacientes pediátricos na lista de espera de TOS no Brasil entre 2020 e 2024, investigando a situação de Porto Alegre. Estudo observacional retrospectivo, com base em dados secundários disponibilizados pelo Registro Brasileiro de Transplantes da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Avaliou-se o número de óbitos de pacientes pediátricos e sua distribuição geográfica, sendo realizada, por fim, uma interpretação descritiva dos achados. Um recente aumento do índice de mortalidade infantil foi identificado no período analisado. Em 2022, 641 pacientes ingressaram em lista e a mortalidade foi de 11%. Em 2024, o número de pacientes em lista saltou para 725 e foram registrados 93 óbitos (13%). Esse índice tende a variar conforme o órgão transplantado, sendo particularmente elevado em transplantes cardíacos (até 29%). Regionalmente, existe desigualdade: os índices de mortalidade são maiores na região Norte e Centro-Oeste, enquanto há maior concentração de transplantes de sucesso nas regiões Sul e Sudeste. O Rio Grande do Sul (RS) responde por 12-15% dos transplantes pediátricos nacionais e registrou apenas três óbitos, enquanto o índice de mortalidade do Brasil atingiu 13% em 2024. Apesar do aumento da mortalidade em lista de espera no Brasil, especialmente em órgãos torácicos, o RS se encontra em uma situação positiva. Porto Alegre, a saber, concentra a maior parte dos procedimentos no estado, atuando como centro de referência, com maior volume de transplantes e menor mortalidade relativa. Entretanto, a persistência de desigualdades regionais reforça a necessidade de expansão e descentralização dos serviços, bem como estratégias para aumento da doação de órgãos pediátricos.

Área: Outra
PORTO ALEGRE /RS

RECONSTRUÇÃO INTESTINAL EM LACTENTE PÓS-ENTEROCOLITE NECROSANTE PERFURADA: DESAFIOS DO MANEJO NUTRICIONAL E HIDROELETROLÍTICO

Tamara Marielle de Castro[1], Andressa Nayara Degen[1], Cristiano do Amaral De leon[1], Lionel Leitzke[1], Gabriela Caroline Gomes Oliveira[1]

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A enterocolite necrosante (ECN) é uma das patologias mais graves no período neonatal, exigindo reconhecimento clínico imediato para prevenir a progressão para perfuração e choque. A tríade clássica de distensão abdominal, resíduo gástrico bilioso e instabilidade hemodinâmica orienta a suspeita diagnóstica, mas em recém-nascidos de termo e pequenos para a idade gestacional (PIG), a clínica pode ser insidiosa. Este relato analisa a evolução de um quadro de ECN perfurada, focando nos marcadores clínicos de gravidade e nos desafios da recuperação nutricional pós-ileostomia. Recém-nascida, termo, PIG (2395g), com histórico de restrição de crescimento intrauterino. No quarto dia de vida, apresentou subitamente distensão abdominal tensa, piora da perfusão periférica e episódios de apneia, sinais que motivaram a investigação radiológica imediata, revelando pneumoperitônio. Foi submetida a laparotomia de urgência com ressecção de 10 cm de íleo distal e ileostomia. O pós-operatório foi marcado por elevado débito pelo estoma e dificuldade de ganho ponderal, associada a hiponatremia grave (sódio 123 mEq/L). O manejo envolveu reposição volêmica, suplementação de sódio e dieta hipercalórica concentrada a 20%. Aos 44 dias de vida, após enema opaco confirmar a patência do segmento distal, realizou-se a reconstrução do trânsito com sucesso, evoluindo com estabilidade clínica e retorno da função intestinal. O reconhecimento da ´clínica sentinela´ – a mudança súbita no padrão de aceitação alimentar associada à distensão abdominal – foi crucial para a intervenção cirúrgica antes do choque séptico irreversível. A hiponatremia persistente e o baixo ganho ponderal são complicações diretas do alto débito da ileostomia, que espolia sódio e água, impedindo o anabolismo. O aprendizado central reside na necessidade de um suporte nutricional agressivo no período pré-operatório da reconstrução, entendendo a ileostomia como uma fase de transição crítica que exige monitorização metabólica rigorosa. A integração entre a vigilância clínica neonatal e a intervenção da cirurgia pediátrica é o determinante do prognóstico na ECN. A lição definitiva deste caso é que a estabilização nutricional e a correção dos distúrbios hidroeletrolíticos são pré-requisitos indispensáveis para o sucesso da reconstrução intestinal, permitindo que o lactente retome a sua curva de crescimento e desenvolvimento.

Área: Outra
CANOAS /RS

RELATO DE CASO: HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA EM HEMITÓRAX À DIREITA EM RECÉM NASCIDO PRÉ-TERMO

Caroline Tomczak[1], Poliana Tomczak[2], Gustavo Catto Vaz[3], Simone Minuzzi Catto Vaz[2]

1. Universidade de Passo Fundo (UPF), 2. HCI, 3. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

A hérnia diafragmática congênita (HDC) corresponde a uma má formação neonatal rara em que o conteúdo abdominal é protruso para a região do tórax, com hipoplasia pulmonar, disfunção cardíaca, hipertensão pulmonar e remodelamento vascular. Atualmente, é considerada uma condição grave e de potencial letal, podendo alcançar 30% de óbitos em centros internacionais. Diante da relevância clínica e com o intuito de discutir diagnóstico e propedêutica,justifica-se esse relato. Rn, 30+1 semanas, nasce hipotônica e cianótica, apgar 2/3, com necessidade de manobras de reanimação e intubação orotraqueal. Encaminhada para UTI neonatal, onde é estabilizada e realizada radiografia de tórax com volumosa hérnia diafragmática à direita com conteúdo intestinal intratorácico, desvio mediastinal para esquerda e sinais de hipoplasia ipsilateral. Em relação ao pré natal, realizado morfológicos de 1º trimestre sem alterações e morfológico de 2º trimestre com evidência de fenda palatina e labial à direita. Ademais, gestante com diabetes mellitus gestacional, streptococcus do grupo B positivo e episódios de ITU com uso profilático de nitrofurantoina. As causas fisiopatológicas da HDC ainda não são bem definidas, mas acredita-se que a má formação ocorre por volta da 10a semana do desenvolvimento gestacional, em que o diafragma fetal seria composto por dois segmentos laterais e um central que não se fundem corretamente. Esse período fetal coincidiria com o período de desenvolvimento pulmonar, gerando espessamento de septos alveolares, redução do volume pulmonar, de bronquíolos terminais e da área de superfície de troca, contribuindo para a característica mais relacionada a óbitos: a hipoplasia pulmonar. A hipoplasia pulmonar pode corresponder ate 50% dos óbitos de HDC sendo utilizadas técnicas como hipercapnia permissiva, circulação extracórporea, manejo da hipertensão pulmonar e cirurgia como formas de tratamento. O diagnóstico ocorre através do ultrassom fetal, sendo indicada a ecocardiografia e ressonância fetal. Cirurgias intra útero também estão relacionadas a menor morbimortalidade, porém são de pouco acesso. Este relato destaca a importância no diagnóstico precoce e manejo da HDC, que conforme a literatura atual, trata-se de um desafio na prática pediátrica, associado a ausência de metanálises e protocolos específicos. Dessa forma, o diagnóstico oportuno é de grande valia, com o fim de possibilitar conduta adequada e diminuir a grande morbi-mortalidade associada a essa condição.

Área: Outra
SEBERI/RS

SÍNDROME DE ANES ASSOCIADA A VARIANTES COMPOSTAS NO GENE RBM28: RELATO DE CASO COM DEFICIÊNCIA DE HORMÔNIO DO CRESCIMENTO E IMPLICAÇÕES ANESTÉSICAS

Renata Silveira Marques[1], Alice Ortiz Gonçalves Cardoso[1], Adriana Becker[1], Cristiane Kopacek[1]

1. Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), 2. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

A síndrome de ANES (Alopecia, Neurologic defects and Endocrinopathy Syndrome) é uma condição genética rara associada a variantes no gene RBM28. Relata-se o caso de paciente de 5 anos e 10 meses com baixa estatura, atraso do neurodesenvolvimento, alopecia, baixa acuidade visual, dismorfias craniofaciais e endocrinopatias, incluindo deficiência de hormônio do crescimento confirmada. O exoma identificou variantes em heterozigose composta no RBM28, inicialmente de significado incerto, com posterior reclassificação de uma como provavelmente patogênica. Houve episódio febril após anestesia, levantando suspeita de hipertermia maligna. Paciente com baixa estatura, atraso do desenvolvimento, criptorquidia unilateral, alopecia, alterações visuais e dismorfias faciais. Apresentava deficiência de hormônio do crescimento confirmada por teste de estímulo, com idade óssea atrasada (8722,2,7 DP). Iniciou uso de somatropina, com seguimento multidisciplinar. O exoma revelou variantes compostas no RBM28, sendo uma posteriormente considerada provavelmente patogênica. Após anestesia para ressonância magnética, apresentou febre significativa, sugerindo suscetibilidade à hipertermia maligna, sendo recomendada cautela em futuras anestesias. A síndrome de ANES é uma ribossomopatia autossômica recessiva relacionada ao RBM28. O paciente apresenta a tríade clássica (alopecia, alterações neurológicas e endocrinopatias), além de achados adicionais, ampliando o espectro clínico. A deficiência de GH reforça o envolvimento hipotálamo-hipofisário. A reclassificação das variantes destaca a importância da reanálise genética em doenças raras. A suspeita de hipertermia maligna, mesmo sem confirmação molecular, tem relevância clínica e implica cuidados anestésicos. O caso evidencia a importância da integração clínico-genética, da reavaliação de variantes e da atenção às implicações anestésicas. Reforça o papel do RBM28 no desenvolvimento neurológico, endócrino e na biogênese ribossomal, ampliando o conhecimento sobre a síndrome de ANES.

Área: Outra
GRAVATAÍ/RS

SÍNDROME DE MARCUS GUNN EM CRIANÇA: RELATO DE CASO.

Antônio Beltrão[1], Guilherme Avila de Souza Cunha[1], Henrique Kunde Fabres[1], Marcio Lôndero Barreto Filho[1], Laura Fripp Thomaz[1], Isadora Lappe Mallmann[1], Manuela Dorigatti Gargioni[1], Isabela Prado Vanzato Crespo[1], Gabriela Dorigon Leal[1], Larissa Hallal Ribas[1]

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPEL).

A sincinesia trigêmino-oculomotora, ou síndrome de Marcus Gunn, é uma entidade rara caracterizada por blefaroptose variável em repouso e por elevação sincinética da pálpebra superior durante movimentos mastigatórios, geralmente unilateral. Paciente de 5 meses, masculino, nascido a termo sem intercorrências ao nascimento, sem histórico de tocotraumatismo. Apresenta ptose palpebral superior em olho esquerdo e piscar de olho homolateral, durante sucção de mamadeira e chupeta. Mantém acompanhamento longitudinal com oftalmologista pediatra, em observação clínica. A síndrome de Marcus Gunn caracteriza-se por elevação transitória da pálpebra superior ptótica após estímulo do pterigoide ipsilateral, com retorno rápido, é mais evidente no olhar para baixo e pode ser precipitado, movimentos orofaciais e manobras respiratórias, como mastigação e sucção. As associações oculares descritas na síndrome de Marcus Gunn são estrabismo (50–60%) e ambliopia (30–60%), outras alterações (paralisias oculomotoras, anisometropia) ocorrem em menor proporção. A fisiopatologia permanece incompletamente esclarecida. Hipóteses predominantes propõem: (1) um ramo aberrante do nervo mandibular do trigêmeo, congenitamente direcionado ao nervo oculomotor que inerva o músculo levantador da pálpebra, e (2) disfunção de interneurônios que, ao serem inapropriadamente ativados por estímulos trigeminais, modulam de forma inadequada a tonicidade palpebral. Embora existam relatos de melhora espontânea, a evidência é insuficiente, justificando seguimento prolongado, alguns pacientes aprendem a evitar os gatilhos, o que pode mascarar a manifestação clínica. A conduta terapêutica é orientada pela gravidade funcional e estética: casos com comprometimento estético significativo (movimento $\geq$ 2 mm) ou obstrução do eixo visual, indicam intervenção cirúrgica. A correção cirúrgica tem demonstrado alta eficácia na melhora da ptose e na eliminação da sincinesia, com impacto positivo na função visual e na autoestima dos pacientes. O prognóstico é, em geral, favorável quando há monitorização adequada e tratamento oportuno da ambliopia, que pode ser tratada com sucesso. O reconhecimento precoce da síndrome de Marcus Gunn é fundamental para preservar a função visual, orientar terapêuticas e reduzir complicações estéticas e psicossociais. A detecção e o encaminhamento para acompanhamento oftalmológico constituem medidas fundamentais para um prognóstico favorável.

Área: Outra
PELOTAS/RS

SÍNDROME DE POLAND

Caroline Tomczak[1], Ana Carolina Strapazzon[1], Lauren de Cássia Ganacini Lima[1], Michele Portella Wilhelm[1], Laura Zin[1], Yohanna dos Santos Pohlmann[1], Melissa Marchese[1], Maria Antônia Orlandini[1], Luana Verdi[1], Poliana Tomczak[2]

1. Universidade de Passo Fundo (UPF), 2. Hospital de Clínicas Ijuí (HCI).

A Síndrome de Poland é uma malformação congênita rara caracterizada pela ausência ou hipoplasia do músculo peitoral maior, associada a alterações ipsilaterais da parede torácica e, frequentemente, do membro superior. Apresenta ampla variabilidade clínica, com incidência estimada entre 1:20.000 e 1:50.000 nascidos vivos, sendo mais prevalente no sexo masculino e no lado direito. Sua etiologia não está completamente esclarecida, sendo a hipótese mais aceita a interrupção do fluxo sanguíneo da artéria subclávia durante o desenvolvimento embrionário, o que justifica as manifestações clínicas observadas. Descrever os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da Síndrome de Poland, destacando sua variabilidade e a importância do reconhecimento precoce. Revisão bibliográfica realizada nas bases PubMed e UpToDate, incluindo artigos dos últimos 10 anos em inglês e português. Os estudos foram selecionados conforme relevância e qualidade metodológica, excluindo-se duplicados ou não pertinentes. A análise foi descritiva, com síntese crítica das evidências. A análise dos estudos evidenciou que a Síndrome de Poland apresenta incidência estimada de aproximadamente 1 em 30.000 nascidos vivos, sendo mais comum no sexo masculino e geralmente unilateral. Os principais achados clínicos incluem ausência do músculo peitoral maior, hipoplasia mamária e alterações do complexo aréolo-mamilar, podendo estar associadas a anomalias costais e deformidades torácicas, como o pectus excavatum. Em relação ao manejo, os estudos destacam que o tratamento é individualizado, variando de acompanhamento clínico em casos leves até intervenções cirúrgicas reconstrutivas. Procedimentos como a técnica de Ravitch modificada podem ser utilizados em casos associados a deformidades torácicas significativas, com bons resultados estéticos e funcionais. Além disso, há evidências de que a correção cirúrgica das deformidades torácicas pode melhorar sintomas respiratórios, desempenho físico e estabilidade postural, reforçando o impacto funcional da condição. Apesar de rara, a Síndrome de Poland possui relevância clínica devido ao impacto estético, funcional e psicossocial. O reconhecimento precoce é fundamental para o planejamento terapêutico adequado. O manejo deve ser individualizado e conduzido por equipe multidisciplinar. Nos casos com deformidades mais acentuadas, as intervenções cirúrgicas demonstram resultados satisfatórios, reforçando a importância do seguimento longitudinal desses pacientes.

Área: Outra
SEBERI/RS

TEMPO DE TELA NA PRIMEIRA INFÂNCIA E SEUS IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Livia de Godoi[1], Caren Luciane Bernardi[1]

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

A utilização de telas por crianças na primeira infância tornou-se uma parte central do cotidiano contemporâneo, impulsionada pelo avanço tecnológico e pela ampla disponibilidade de dispositivos eletrônicos. Essa exposição precoce levanta preocupações quanto aos possíveis impactos no desenvolvimento infantil. Avaliar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, a associação entre a exposição a telas na primeira infância e possíveis prejuízos no desenvolvimento infantil. Foi realizada uma revisão sistemática de literatura, seguindo as diretrizes PRISMA, na base de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores "screen time", "electronic devices", "child development" e "early child development", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas inglês e português, que avaliaram a relação entre o tempo de exposição a telas e desfechos relacionados ao desenvolvimento infantil. Após a triagem e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, sete estudos foram incluídos na análise final. Os estudos demonstraram associação entre tempo de tela excessivo e/ou precoce e atraso no desenvolvimento infantil, especialmente nos domínios cognitivo, comportamental e motor. A exposição prolongada, sem supervisão adulta e sem limites adequados esteve relacionada a problemas de atenção, atraso na aquisição de habilidades motoras, sedentarismo e obesidade, atraso de fala, distúrbios do sono e alterações comportamentais e psicológicas. Conteúdos com alto estímulo visual e/ou sonoro intensificaram os prejuízos observados. Em contrapartida, o uso mediado por cuidadores, com limites de tempo e conteúdo apropriados à faixa etária, associou-se a melhores estratégias adaptativas sociais. As diretrizes da American Academy of Pediatrics (AAP) recomendam evitar telas antes dos 18 meses, uso supervisionado entre 18 e 24 meses e limitação de até uma hora diária para crianças de 2 a 5 anos. A revisão sistemática indica que a exposição excessiva a telas na primeira infância está associada a impactos negativos no desenvolvimento infantil, reforçando a importância de orientações aos cuidadores quanto ao uso adequado de dispositivos eletrônicos e ao estabelecimento de limites compatíveis com a faixa etária.

Área: Outra
PORTO ALEGRE/RS

TRIAGEM PARA *STREPTOCOCCUS* DO GRUPO B E UROCULTURA NO TERCEIRO TRIMESTRE: UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA

Eduarda da Silva Tavares[1], Eduarda Wolschik Schleger[1], Helena Laco Barbosa[1], Ana Luísa Leal Ramos[1], Ana Luiza Cassol[1], Bibiana Martins Veríssimo de Melo[1], Luiza Maria Santi[1], Maria Eduarda Ribeiro Silva[1], Maria Clara Mendes Ligório[1], Paola Molon Terra[1]

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

O *Streptococcus* do grupo B (SGB) é um agente colonizador dos tratos genital e gastrointestinal femininos, reconhecido como uma das principais causas de sepse neonatal precoce. A triagem para esse microrganismo permite a implementação de profilaxia antibiótica intraparto, com comprovada redução da transmissão vertical e dos desfechos neonatais adversos. Paralelamente, a urocultura é recomendada para detecção de bacteriúria assintomática, condição associada a maior risco de infecção urinária materna, prematuridade e baixo peso ao nascer. Assim, o rastreamento dessas condições representa medida essencial na redução da morbimortalidade materna e neonatal. Avaliar a prevalência da realização da pesquisa de SGB e urocultura no terceiro trimestre das gestações atendidas em uma maternidade de referência na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. Estudo observacional descritivo, realizado a partir da análise de dados parciais obtidos de registros de prontuários médicos de gestantes atendidas entre outubro de 2023 e agosto de 2025 em uma maternidade 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 de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. Foram avaliados 864 prontuários de gestantes, dos quais 704 continham informações sobre a pesquisa de SGB. Entre estes, 618 (87,78%) não realizaram o exame, enquanto 86 (12,22%) foram submetidas à testagem. Em relação à urocultura, 730 prontuários apresentavam dados disponíveis: 194 (26,58%) gestantes não realizaram o exame, 427 (58,49%) tiveram resultado normal e 109 (14,93%) apresentaram resultados alterados (infecção do trato urinário, recoleta ou contaminação). A partir dos dados evidenciou-se baixa adesão à triagem para SGB entre as gestantes avaliadas, contrastando com maior cobertura da urocultura, embora ainda insuficiente. Tais achados apontam lacunas no rastreamento pré-natal, sobretudo em relação a uma medida essencial na prevenção da sepse neonatal precoce. Assim, nota-se a necessidade de fortalecer e qualificar as ações de rastreamento no pré-natal, com potencial impacto na redução da morbimortalidade materna e neonatal.

Área: Outra
PELOTAS/RS

USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NA GESTAÇÃO: PREVALÊNCIA E PERFIL EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NO SUL DO BRASIL

Jéssica Migliorini Nunes[1], Bárbara Dresch Gois[1], João Vicente Moser Caberlon[1], Maria Clara Ramos Saldaña[1], Alice Moreira Rizzolli[1], Ana Luísa Leal Ramos[1], Luiza Maria Santi[1], Priscila Dalla Coletta Maccari[1], Carolina Vargas Avila[1], Marcos Vinícios Razera[1]

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

O uso de substâncias psicoativas durante a gestação constitui um importante problema de saúde pública, com repercussões relevantes para a saúde materna e neonatal. A exposição intrauterina a essas substâncias está associada a desfechos adversos, como prematuridade, baixo peso ao nascer e alterações no desenvolvimento neuropsicomotor. Além disso, o consumo frequentemente se relaciona a contextos de vulnerabilidade social, o que dificulta sua identificação e manejo adequado no pré-natal. Avaliar a prevalência e o perfil do uso de drogas por gestantes durante a gestação em uma maternidade de referência na cidade de Pelotas, RS. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre janeiro de 2024 a agosto de 2025 em uma maternidade de referência 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 avaliadas 864 gestantes sendo que 800 prontuários continham informações sobre o uso de drogas durante a gestação. Dentre estes, 619 (77,4%) não relataram uso de substâncias psicoativas, enquanto 181 (22,6%) referiram uso de pelo menos uma substância. Entre as gestantes que relataram uso, as substâncias mais frequentes foram o tabaco (133, 16,6%) e o álcool (41, 5,1%). O uso de maconha foi identificado em 12 (1,5%) dos casos, enquanto a cocaína em 5 (0,6%) e o crack em 1 (0,1%). Identificou-se prevalência relevante de uso de substâncias psicoativas entre gestantes, com predomínio de tabaco e álcool. Esses achados estão em consonância com a literatura, que demonstra maior frequência do consumo de substâncias lícitas e sua associação a desfechos adversos maternos e neonatais. Nesse contexto, reforça-se a necessidade de rastreio sistemático durante o pré-natal e da adoção de estratégias de intervenção precoce, com abordagem multiprofissional, visando à redução de riscos e à qualificação do cuidado à saúde materno-infantil.

Área: Outra
PELOTAS/RS

USO INADEQUADO DE ANTIBIÓTICOS EM INFECÇÕES DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES PEDIÁTRICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Eduarda Ribeiro Silva[1], Luisa Longaray Martins[1], Vitoria Pereira Alves Coelho[1], Luiza Watthier Pereira[1], Eduarda Mendes Cardoso[1], Marina Barcellos de Farias[1], Carlos André Sudo Esau[1], Aryela Adiers Françoes[1], Débora Rutz dos Santos[1]

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

As infecções das vias aéreas superiores (IVAS) estão entre as principais causas de atendimento pediátrico na Atenção Primária à Saúde (APS) e representam importante motivo de prescrição de antibióticos, apesar de sua etiologia predominantemente viral. Nesse contexto, o uso inadequado desses medicamentos contribui para resistência bacteriana, eventos adversos e custos desnecessários. Avaliar, por meio de revisão sistemática, as evidências sobre indicação, eficácia e impacto do uso de antibióticos no tratamento das IVAS em crianças, com ênfase na APS. Revisão sistemática conduzida conforme PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando descritores relacionados a IVAS, antibióticos e pediatria, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos dos últimos dez anos sobre uso de antibióticos em crianças com IVAS, excluindo-se estudos com adultos ou sobre infecções do trato respiratório inferior. Foram identificados 109 estudos, dos quais 11 compuseram a análise final. Observou-se elevada taxa de prescrição inadequada de antibióticos, variando entre 40% e 70%, especialmente em condições virais como resfriado comum, rinofaringite e laringite. O benefício clínico mostrou-se limitado, sendo indicado apenas em casos específicos, como sinusite bacteriana, otite média aguda com critérios definidos e faringoamigdalite estreptocócica confirmada. Destaca-se que grande parte dessas prescrições ocorre na APS, frequentemente influenciada por insegurança diagnóstica e expectativa dos familiares. Também houve associação com maior ocorrência de eventos adversos e resistência bacteriana. O uso de antibióticos nas IVAS pediátricas permanece elevado e frequentemente desnecessário, especialmente na APS. A prescrição deve ser criteriosa e baseada em critérios clínicos bem estabelecidos. É fundamental fortalecer a educação médica, orientar familiares e implementar estratégias de uso racional de antimicrobianos, visando reduzir a resistência bacteriana e qualificar o cuidado.

Área: Outra
PELOTAS/RS