ANÁLISE DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NA POPULAÇÃO DE 0 A 19 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Leonardo Benetti Costella[1], Marina Balod Strassacappa[1], Raíssa Rocha Marcos[1], Laura Cortezi[1], Fernanda Fonseca[1], Izabelle Silva Lobo[1], Manuela Carneiro de Mattos[1], Marina Sucolotti Schmitz[1], Nathalia Alves[1], Ricardo Sukiennik[1]

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

As intoxicações exógenas representam um importante desafio na saúde pediátrica, tanto nos primeiros anos de vida, período marcado por maior vulnerabilidade a exposições acidentais, quanto na adolescência, marcada por problemas de saúde mental. A notificação correta possibilita identificar padrões de ocorrência, grupos mais suscetíveis e traçar medidas de prevenção. Descrever o perfil epidemiológico das intoxicações exógenas em crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul (RS) no período de 2020 a 2025. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários do DATASUS. Foram selecionados registros de intoxicação exógena em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos residentes no RS, notificados entre 2020 e 2025. As variáveis avaliadas foram faixa etária, sexo, raça/cor e grupo do agente tóxico responsável pelas intoxicações notificadas. Entre 2020 e 2025, foram registradas no RS 15.204 notificações de intoxicações exógenas em crianças e adolescentes. Destas, 762 (5,01%) ocorreram em menores de 1 ano, 3.198 (21,03%) em crianças de 1 a 4 anos, 762 (5,01%) em crianças de 5 a 9 anos, 2.851 (18,75%) em indivíduos de 10 a 14 anos e 7.631 (50,19%) em adolescentes de 15 a 19 anos. Quanto ao sexo, 9.947 (65,42%) correspondem ao feminino e 5.256 (34,57%) ao masculino. Em relação à raça/cor, houve predomínio de indivíduos brancos, representando 82,08% das notificações. Entre adolescentes de 15 a 19 anos (n=7.631), a tentativa de suicídio foi a circunstância mais frequente, com 5.715 casos. Já entre crianças de 1 a 4 anos, predominou a circunstância acidental, com 2.823 notificações. Em ambos os grupos, o agente tóxico mais recorrente foram medicações, sendo 1.471 para crianças de 1 a 4 anos e 5.789 para adolescentes de 15 a 19 anos. As intoxicações exógenas em crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul apresentaram, entre crianças de 1 a 4 anos, predominância de casos acidentais. Entre adolescentes, destacou-se a alta frequência de intoxicações relacionadas a tentativas de suicídio, com maior ocorrência na faixa de 15 a 19 anos e predominância no sexo feminino. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias preventivas específicas para cada faixa etária, incluindo segurança no ambiente domiciliar e limitação do acesso a medicações em todas as idades, bem como ações voltadas à saúde mental dos adolescentes.

Área: Toxicologia e Saúde Ambiental
PORTO ALEGRE/RS

INFLUÊNCIA DA SAZONALIDADE CLIMÁTICA NA MORTALIDADE INFANTIL NO SUL DO BRASIL

Laura Cella Machado[1], Ariane Polidoro Belusso[1]

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

A mortalidade infantil no primeiro ano de vida é um dos indicadores mais sensíveis das condições de saúde e da qualidade da assistência prestada à população. Esse período possui esse risco, devido à imaturidade fisiológica, maior vulnerabilidade a infecções e dependência de cuidados adequados. Trata-se de um desfecho influenciado por múltiplos determinantes, incluindo fatores biológicos, assistenciais, socioeconômicos e ambientais. Entre estes, a sazonalidade climática destaca-se como um possível modulador da ocorrência de doenças, especialmente em regiões com variações térmicas bem definidas, como o Sul do Brasil. Nessas áreas, alterações de temperatura e umidade ao longo do ano podem impactar a incidência de agravos, com potencial repercussão na mortalidade em menores de um ano. Analisar a influência da sazonalidade climática na mortalidade infantil na região Sul do Brasil, identificando padrões sazonais e sua distribuição ao longo do período estudado. Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), abrangendo o período de 2014 a 2024. Foram incluídos óbitos de crianças menores de 1 ano de idade. Os dados foram estratificados por mês de ocorrência e posteriormente agrupados conforme as estações do ano (verão, outono, inverno e primavera). Realizou-se análise descritiva, com cálculo de médias mensais e sazonais, o que possibilitou a comparação entre os períodos e a identificação de padrões de variação temporal. Verificou-se maior concentração de óbitos no inverno (junho a agosto), com médias entre 1.389.965 e 1.411.986. No outono (março a maio), os valores permaneceram elevados, variando de 1.329.162 a 1.417.601. Na primavera (setembro a novembro), observou-se redução, com médias entre 1.204.848 e 1.252.224, enquanto o verão (dezembro a fevereiro) apresentou os menores valores, entre 1.173.212 e 1.303.558. Esse padrão sazonal, com maior mortalidade no inverno e menor no verão, sugere influência das baixas temperaturas, possivelmente associada ao aumento de doenças respiratórias e infecções em crianças. A mortalidade infantil na região Sul do Brasil apresenta comportamento sazonal, com picos no inverno e menores valores no verão, o que sugere influência significativa de fatores climáticos sobre esse desfecho ao longo do período analisado. Os resultados reforçam a necessidade de medidas preventivas e fortalecimento dos serviços de saúde em períodos de maior risco.

Área: Toxicologia e Saúde Ambiental
SÃO LEOPOLDO/RS

INTERNAÇÕES POR INTOXICAÇÕES ACIDENTAIS EM CRIANÇAS NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA (2020-2024)

Alice Polenz Wielewicki[1], Anderson Antonyo Araujo do Nascimento[1], Luana Meichtry Milesi[1], Ana Cristina Bittencourt Binsfeld[2], Rodrigo Pilato Ramos[1], Gabriela Coelho Magnus[1], Manuela Hoppe Neis[2], Gustavo Vianna Raffo[1], Samia Moraes Bittencourt[3]

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), 2. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), 3. Hospital Regional de Sorriso.

Os envenenamentos acidentais em crianças constituem um importante problema de saúde pública e são causa frequente de atendimentos de urgência. A maior incidência ocorre em pré-escolares, relacionada à curiosidade própria do desenvolvimento infantil. Medicamentos, produtos de limpeza e outros agentes químicos destacam-se entre as principais causas, devido ao armazenamento inadequado. A análise do perfil epidemiológico desses eventos é fundamental para subsidiar ações preventivas e qualificar o manejo clínico. Analisar a epidemiologia das internações por intoxicações acidentais por exposição a substâncias nocivas em crianças no Brasil nos últimos 5 anos. Estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram incluídas internações por intoxicações acidentais em indivíduos de 0 a 19 anos, entre 2020 e 2024. Analisaram-se o número de internações, a variação anual e a distribuição regional. A incidência foi calculada com base no Censo Demográfico de 2022 do IBGE e as principais causas segundo a CID-10. No período analisado, registraram-se 11.627 internações por intoxicações acidentais em indivíduos de até 19 anos, correspondendo a 43,23% do total nacional. A faixa etária mais acometida foi de 1 a 4 anos (2.530 casos). O Centro-Oeste apresentou a maior incidência no período (27,31/100.000), enquanto o Nordeste apresentou a menor (3,08/100.000). Observou-se redução progressiva de 22,19% nas internações entre 2020 e 2024. A principal causa foi exposição a drogas, medicamentos e substâncias biológicas não especificadas (CID-10 X44), seguida por outras substâncias químicas nocivas (CID-10 X49). As internações por intoxicações acidentais acometem principalmente pré-escolares e estão majoritariamente relacionadas a medicamentos, com variações regionais significativas. Apesar da redução observada ao longo dos anos, os achados reforçam a necessidade de estratégias preventivas e do fortalecimento de serviços de urgência pediátrica.

Área: Toxicologia e Saúde Ambiental
PORTO ALEGRE/RS

ÓBITOS INFANTIS ATÉ 1 ANO DE IDADE: FEBRE HEMORRÁGICA DEVIDO VÍRUS DA DENGUE

Andressa Luise Matte[1], Giovanna Liberali Magajewski Marchesi[1], Caio Mendonça Parreiras[2], Kamila Beatriz Bruno da Silva[3], Romário Garcia Silva Teles[4], Sara Chang Youn Wung[5], Assiria Moreira Portugal[6], Lígia Luana Freire da Silva[7], Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Graciolli[8], Beatriz de Oliveira[8]

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), 2. Universidade Estadual Paulista (UNESP), 3. Universidade Santo Amaro, 4. Pontifícia Universidade Católica de Goías (PUC-GO), 5. Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), 6. Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), 7. Universidade Nove de Julho, 8. Faculdade de Medicina de Jundiaí.

A febre hemorrágica da dengue (FHD) é uma complicação grave da infecção pelo vírus da dengue, caracterizada por hemorragias, choque e risco elevado de óbito, especialmente em crianças menores de um ano. A transmissão ocorre pelo mosquito *Aedes aegypti*, e o aumento da incidência de casos tem sido observado em áreas tropicais como o Brasil, onde a doença representa uma ameaça significativa à saúde pública. O objetivo do presente trabalho foi realizar o levantamento acerca dos óbitos infantis ocasionados por febre hemorrágica, na Região Sudeste e Centro-Oeste entre 2013 a 2023. O presente estudo trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados foram coletados a respeito dos casos novos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), os quais encontram-se disponíveis no banco de dados online do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A coleta dos dados foi realizada em 2025, sendo selecionados os dados relativos aos óbitos infantis ocasionados por febre hemorrágica, entre 2013 a 2023. Utilizou-se as variáveis: número de internações, raças, idade, caráter de internação (CID A91). No período analisado houveram 12 óbitos infantis devido à febre hemorrágica devido à dengue. A distribuição regional dos casos se deu: Região Sudeste: 12 (50%) e Região Centro-Oeste: 12 (50%). A distribuição anual dos casos se deu: 2013: 3 (12,50%), 2015: 2 (8,33%), 2016: 3 (12,50%), 2017: 2 (8,33%), 2018: 2 (8,33%), 2019: 2 (8,33%), 2020: 1 (4,17%), 2021: 3 (12,50%), 2022: 3 (12,50%) e 2023: 3 (12,50%). A distribuição por faixa etária se deu: 7 a 27 dias: 2 (8,33%) e 28 a 364 dias: 22 (91,67%). A ocorrência dos casos por sexo se deu: Masculino: 12 (50%) e Feminino: 12 (50%). A febre hemorrágica da dengue continua a ser uma grave ameaça à saúde pública, especialmente em crianças menores de um ano. Os dados indicam uma distribuição equilibrada de óbitos entre as Regiões Sudeste e Centro-Oeste, com uma maior concentração de casos entre lactentes de 28 a 364 dias. Embora os óbitos sejam relativamente baixos, a persistência de mortes destaca a necessidade de ações contínuas de prevenção, controle do vetor e educação da população. A ocorrência de óbitos em ambos os sexos reforça a vulnerabilidade das crianças ao vírus. Intensificar a vigilância epidemiológica e o tratamento precoce são fundamentais para reduzir os casos fatais dessa doença.

Área: Toxicologia e Saúde Ambiental
PORTO ALEGRE/RS

ONDE ESTÁ O PLÁSTICO QUE VOCÊ NÃO VÊ: SALA DE ESPERA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Felipe Haniel Fernandes Derré Torres[1], Lara Missio Branco[1], Marilyn Urrutia Pereira[1]

1. Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).

Saúde ambiental é um ramo da pediatria que estuda as influências do meio ambiente sobre a saúde e desenvolvimento infanto-juvenil. Ela engloba conceitos da epidemiologia, toxicologia e saúde ocupacional, além de aspectos biológicos, químicos, físicos e psicossociais dos indivíduos. Nesse contexto, o impacto dos microplásticos (partículas <5 mm) na saúde pediátrica tem sido intensamente estudado devido ao potencial risco neste período de desenvolvimento e crescimento. Este trabalho teve como objetivo realizar ações educativas na sala de espera da Policlínica Infantil enquanto os pais e cuidadores aguardam o atendimento de seus filhos. Buscou-se orientar sobre o potencial impacto dos microplásticos sobre a saúde humana, sobretudo para crianças e jovens, alertando sobre possíveis estratégias para reduzir a exposição a essas substâncias e outros poluentes ambientais em geral. Na execução da ação, os presentes no local responderam a perguntas de verdadeiro ou falso, em voz alta, como forma de avaliar o conhecimento prévio à ação. Em seguida, com cartazes ilustrados e maquetes, foram explicados conceitos sobre saúde ambiental, o que são microplásticos, quais suas vias de exposição e seus impactos em seres humanos, além de como minimizar o prejuízo causado por essas exposições. Após a conversa, era aberto um espaço para diálogo e troca de experiências e entregue uma cartilha educativa para uma melhor reflexão em seus lares da relevância do tema discutido na sala de espera. Na sequência foi solicitado aos participantes avaliarem a atividade nos critérios clareza, relevância e aprendizado em uma escala analógica para crianças e numeral para adultos, sendo "1" insatisfatório e "5" excelente. A atividade foi realizada mensalmente, no decorrer de 6 meses. No total, foram registrados 156 participantes ao longo de todo o período de atividades, sendo essas avaliações em todos os quesitos o valor mais positivo possível na maioria, tanto para as crianças quanto para os adultos. Considerando a avaliação dos participantes e os diálogos construídos após as interações com os organizadores, é possível reforçar a sala de espera como um espaço estratégico e fundamental como forma de promoção da saúde na comunidade. Os impactos dos microplásticos na saúde são de alta relevância na discussão acadêmica atual e pouco conhecidos pela população fora desse meio, justificando o valor dessa ação como promotora de saúde e conscientização ambiental.

Área: Toxicologia e Saúde Ambiental
URUGUAIANA/RS

SAÚDE PEDIÁTRICA E EVENTOS CLIMÁTICOS EXTREMOS: IMPACTOS ASSISTENCIAIS, RESILIÊNCIA E LIÇÕES DAS INUNDAÇÕES DE 2024 NO RIO GRANDE DO SUL

Joás Cavalcante Estumano[1], Ana Luiza Siqueira Fonseca[1], Paloma Othero[1], Carolina Scheer Ely[1], Georgia de Assunção Krauzer[1], Letícia Kunst[1], Rayla Rossetto dos Santos[1], Lara Damiani Cabral[1], Beatriz Castro Chiarelli[1], Silvana Palmeiro Marcantonio[1]

1. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

A crise climática antrópica, como nas enchentes de 2024, gera "sobrecarga dupla" no sistema de saúde: destrói infraestruturas e eleva a demanda por atendimento. Crianças e adolescentes são mais vulneráveis por estarem em desenvolvimento, terem maior sensibilidade biológica e dependerem de cuidadores. Sintetizar estratégias de cuidado pediátrico integral e diretrizes de resiliência com base nas lições do evento climático extremo de 2024. Foi realizada revisão sistemática em PubMed e SciELO, com apoio de fontes da OMS, UNICEF, SBP e ASBAI, usando descritores sobre clima, saúde infantil e inundações. Incluíram-se estudos (2014–2026) focados em resiliência e manejo em desastres, priorizando evidências sobre vulnerabilidades e intervenções interdisciplinares, com exclusão de revisões narrativas não estruturadas. O evento de 2024 ilustra riscos clínicos imediatos, como o aumento de doenças de veiculação hídrica (leptospirose e hepatite A) e o agravamento de arboviroses como a dengue em populações vulnerabilizadas, exigindo prontidão diagnóstica e manejo de choque. Exemplifica ainda o desafio da manutenção da assistência materno-infantil, onde estratégias de cuidado itinerante, uso de telessaúde e coordenação intersetorial garantiram a continuidade de pré-natais e a assistência a neonatos fora de seus territórios de origem. A catástrofe evidenciou a necessidade de protocolos específicos para ´infâncias atípicas´, como crianças com transtorno do espectro autista, cujas particularidades de integração sensorial são frequentemente exacerbadas pelo caos dos abrigos coletivos. No âmbito psicossocial, o exemplo gaúcho demonstra que o trauma coletivo gera regressões, agressividade e estresse tóxico, tornando o direito ao brincar e a aplicação da pedagogia de emergência ferramentas terapêuticas fundamentais para a estabilização emocional e a preservação da identidade infantil. Catástrofes recentes, da pandemia de H1N1 às enchentes de 2024, mostram a urgência de incorporar a medicina climática na formação em saúde e nas políticas públicas. A resiliência depende de capital social, governança integrada e do compromisso de proteger a infância diante da crise climática.

Área: Toxicologia e Saúde Ambiental
PORTO ALEGRE/RS