



3º CONGRESSO DE PEDIATRIA DA REGIÃO NORDESTE:

Caderno de resumos

Volume 2



Ana Jovina Barreto Bispo,
Anamaria Cavalcante e Silva,
Sarah Cristina Fontes Vieira,
Marynea Silva do Vale (orgs.)

Rio de Janeiro, RJ

2026



S678 Sociedade Brasileira de Pediatria.

3º Congresso de Pediatría da Região Nordeste: caderno de resumos, volume 2. / Ana Jovina Barreto Bispo, Anamaria Cavalcante e Silva, Sarah Cristina Fontes Vieira, Marynea Silva do Vale (orgs.). – Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatría, 2026.

150 p.

ISBN: 978-85-88520-78-3

1. Pediatría – Congressos. I. Bispo, Ana Jovina Barreto. II. Silva, Anamaria Cavalcante e. III. Vieira, Sarah Cristina Fontes. IV. Vale, Marynea Silva do. V. Congresso de Pediatría da Região Nordeste. VI. Título.

SBP/RJ
CDD: 618.92

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Brasil Seixas Bruno (CRB-7/7005)
e revisada pela bibliotecária Lorrane de Souza Saluzi Albuquerque (CRB-7/7298).

Publicação oficial da Sociedade Brasileira de Pediatría, reunindo os resumos aprovados no 3º Congresso de Pediatría da Região Nordeste, realizado em Aracaju-SE, 17 a 19 de junho de 2026.



3º Congresso de **Pediatria** **da Região** **Nordeste**

COMISSÃO ORGANIZADORA

Presidente da SBP: Edson Ferreira
Liberal

Presidente da Filiada: Michelle
Loyola Ferreira

Presidente do Congresso: Ana
Jovina Barreto Bispo

Presidente de Honra: Luciana
Rodrigues Silva

Diretoria de Cursos e Eventos da
SBP: Renato de Ávila Kfour

Secretário Geral do Congresso
(filiada): Aline de Siqueira Alves
Lopes (SE)

Primeiro Secretário: Maria Tereza
Fonseca da Costa (RJ)

Segundo Secretário (filiada):
Roseane Lima Santos Porto (SE)

COMISSÃO CIENTÍFICA

Presidente: Anamaria Cavalcante e
Silva (CE)

Vice-Presidente: Marynea Silva do
Vale (MA)

Diretor de Cursos, Eventos e
Promoções da SBP: Renato de
Ávila Kfour

Diretor dos Departamentos
Científicos da SBP: Dirceu Solé
(SP)

Membros

Alessandra Ferreira da Costa
Coelho (PE)

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)
João Cândido de Souza Borges
(CE)

Marília Vieira Febrônio (SE)
Marynea Silva do Vale (MA)

Michelle Loyola Ferreira (SE)
Roseane Lima Santos Porto (SE)
Ana Jovina Barreto Bispo (SE)

COMISSÃO DE TEMAS LIVRES

Coordenador: Sarah Cristina Fontes
Vieira (SE)

Membros:

Ana Luiza Velloso da Paz Matos
(BA)

Ana Jovina Barreto Bispo (SE)
Claudia Rodrigues Souza Maia (RN)

Débora Cristina Ferreira Lago (MA)
Hélcio de Sousa Maranhão (RN)

Izailza Matos Dantas Lopes (SE)
Jocileide Sales Campos (CE)

Marcos Reis Gonçalves (AL)
Mônica Elionor Alves Gama (MA)

Ricardo Queiroz Gurgel (SE)
Rita de Cássia Coelho Moraes de
Brito (PE)

COMISSÃO SOCIAL

Kércia Alcântara Silva (SE)

Marcela Borges Leal Valle (SE)

Maria do Socorro Ferreira Martins
(PB)

COMISSÃO CURSOS PRÉ- CONGRESSO

Coordenador: Maria do Socorro
Ferreira Martins (PB)

Membros:

Ana Jovina Barreto Bispo (SE)

Marília Vieira Febrônio (SE)

Marynea Silva do Vale (MA)

Michelle Loyola Ferreira (SE)



Diretoria Plena

Triênio 2025/2028

PRESIDENTE:

Edson Ferreira Liberal (RI)

1º VICE-PRESIDENTE:

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

2º VICE-PRESIDENTE:

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

SECRETÁRIO GERAL:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

1º SECRETÁRIO:

Rodrigo Aboudif Ferreira (ES)

2º SECRETÁRIO:

Wilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

3º SECRETÁRIO:

Márcia Gomes Penido Machado (MG)

DIRETORA FINANCEIRA:

Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

2ª DIRETORIA FINANCEIRA:

Sidnei Ferreira (RJ)

3ª DIRETORIA FINANCEIRA:

Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

DIRETOR DE MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

DIRETORA ADJUNTA:

Wilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL

Marynea Silva do Vale (MA)

COORDENADORES REGIONAIS

NORTE: Adelmá Alves de Figueiredo (RR)

NORDESTE: Ana Jovina Barreto Bispo (SE)

SUDESTE: Marisa Lages Ribeiro (MG)

SUL: Nilza Maria Medeiros Perin (SC)

CENTRO-OESTE: Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA

TITULARES:

Jose Hugo Lins Pessoa (SP)

Marisa Lages Ribeiro (MG)

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

Sulim Abramovici (SP)

Wilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

SUPLENTE:

Analiária Moraes Pimentel (PE)

Bruno Leandro de Souza (PB)

Dolores Fernandez Fernandez (BA)

Rosana Alves (ES)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

CONSELHO FISCAL

Cléa Rodrigues Leone (SP)

Lícia Maria Oliveira Moreira (BA)

Ana Márcia Guimarães Alves (GO)

ASSESSORIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS:

COORDENAÇÃO:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Elena Marta Amaral dos Santos (AM)

Evelyn Eisenstein (RJ)

Paulo César de Almeida Mattos (RJ)

DIRETORIAS E COORDENAÇÕES

COORDENAÇÃO DO CEXTEP (COMISSÃO EXECUTIVA DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA)

COORDENAÇÃO:

Hélio Villaca Simões (RJ)

COORDENAÇÃO ADJUNTA:

Ricardo do Rego Barros (RJ)

MEMBROS:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Cristina Ortiz Sobrinho Valette (RJ)

Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

Silvio Rocha Carvalho (RJ)

COMISSÃO EXECUTIVA DO EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA AVALIAÇÃO SERIADA

COORDENAÇÃO:

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Luciana Cordeiro Souza (PE)

MEMBROS:

João Carlos Batista Santana (RS)

Mara Morelo Rocha Felix (RJ)

Ricardo Mendes Pereira (SP)

Vera Hermínia Kalika Koch (SP)

Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

DIRETORES:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Sérgio Cabral (RJ)

AMÉRICA LATINA

COORDENADORES:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Ricardo do Rego Barros (RJ)

PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA

COORDENADORES:

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Marcela Damásio Ribeiro de Castro (MG)

Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

DIRETORIA DE DEFESA DA PEDIATRIA

DIRETOR:

Fábio Augusto de Castro Guerra (MG)

DIRETORIA ADJUNTA:

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

MEMBROS:

Alberto Cubel Brull Júnior (MS)

Ana Mackartney de Souza Marinho (TO)

Anenisia Coelho de Andrade (PI)

Ariane Molinaro Vaz de Souza (RJ)

Carlindo de Souza Machado e Silva Filho (RJ)

Cláudio Orestes Britto Filho (PB)

Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Gilberto Pascolat (RJ)

Jocileide Sales Campos (CE)

Kassie Regina Neves Cargnin (RJ)

Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

Paulo Tadeu Falanghe (SP)

Ricardo Maria Nobre Othon Sidou (CE)

DIRETORIA CIENTÍFICA

DIRETOR:

Dirceu Solé (SP)

DIRETORIA CIENTÍFICA - ADJUNTA

Luciana Rodrigues Silva (BA)

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E GRUPOS DE TRABALHO:

Dirceu Solé (SP)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

PROGRAMAS NACIONAIS DE ATUALIZAÇÃO

PEDIATRIA - PRONAP

COORDENADORA:

Fernanda Luisa Ceragioti Oliveira (SP)

COORDENADORES ADJUNTOS

Claudia Bezerra Almeida (SP)

Tulio Konstanyner (SP)

NEONATOLOGIA - PRORN

Cléa Rodrigues Leone (SP)

Renato Soibermann Procianny (RS)

Rita de Cássia Silveira (RS)

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPEP

Helena Muller (RS)

Werther Bronow de Carvalho (SP)

TERAPÊUTICA PEDIÁTRICA - PROPEP

Claudio Leone (SP)

Sérgio Augusto Cabral (RJ)

EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA - PROEMPEP

Gilberto Pascolat (PR)

Hany Simon Júnior (SP)

Sérgio Luis Amantéa (RS)

NEUROPEDIATRIA - PRONEUROPEP

Giuseppe Mario Carmine Pastura (RJ)

Magda Lahorgue Nunes (RS)

Márcio Moacyr Vasconcellos (RJ)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES:

TRATADO DE PEDIATRIA

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Dirceu Solé (SP)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Fábio Ancona Lopes (SP)

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES

DIRETOR:

Renato de Ávila Kfourri (SP)

DIRETOR ADJUNTO:

Sérgio Luis Amantéa (RS)

MEMBROS:

Isabel Rey Madeira (RJ)

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

Marise Helena Cardoso Tófoli (GO)

Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

Ricardo Queiroz Gurgel

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL

Maria Fernanda Branco de Almeida (SP)

Ruth Guinsburg (SP)

COORDENAÇÃO PALS – REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA

Alexandre Rodrigues Ferreira (MG)

Kátia Laureano dos Santos (PB)

COORDENAÇÃO BLS – SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Cássia Freire Vaz (RJ)

Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

COORDENAÇÃO DO CURSO DE APRIMORAMENTO EM NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)

Virginia Resende Silva Wefort (MG)

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS

COORDENAÇÃO GERAL:

Edson Ferreira Liberal (RJ)

COORDENAÇÃO OPERACIONAL:

Camila Salomão Mourão (AP)

Nilza Maria Medeiros Perin (SC)

Renata Dejtiar Waksman (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA

Joel Alves Lamounier (MG)

Marco Aurélio Palazzi Sáfiadi (SP)

Mariana Tschopke Aires (RJ)

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)

COORDENAÇÃO:

Renato Soibermann Procianny (RS)

MEMBROS:

Antônio José Ledo Alves da Cunha (RJ)

Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)

Dirceu Solé (SP)

Isisélia Alves Pontes da Silva (PE)

João Guilherme Bezerra Alves (PE)

Magda Lahorgue Nunes (RS)

Marco Aurélio Palazzi Sáfiadi (SP)

EDITORES REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA

EDITORES CIENTÍFICOS:

Clímax Couto Sant'Anna (RJ)

Marlene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

EDITORES ADJUNTOS:

Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

Rosana Alves (ES)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

COORDENAÇÃO DO CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:

Jandrei Rogério Markus (TO)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:

Cláudio D'Elia (RJ)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Gustavo Guida Godinho da Fonseca (RJ)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Leonardo Rodrigues Campos (RJ)

Márcia Cortez Bellotti de Oliveira (RJ)

Maria de Fátima Bazhuni Pombo Sant'Anna (RJ)

Rafaela Baroni Aurilio (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

COORDENAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA:

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA:

Claudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO:

Rosana Alves (ES)

MEMBROS:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Alessandra Carla de Almeida Ribeiro (MG)

Ana Lúcia Ferreira (RJ)

Angélica Maria Bicudo (SP)

Anna Tereza Miranda Soares de Moura (RJ)

Rosana Fiorini Puccini (SP)

Silvia Wanick Sarinho (PE)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

MEMBROS:

Aurimery Gomes Chermon (PA)

Claudio Barsanti (SP)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Gilberto Pascolat (PR)

Jefferson Pedro Piva (RS)

Liana de Paula Medeiros de A. Cavalcante (PE)

Marynea Silva do Vale (MA)

Mauro Batista de Moraes (SP)

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

Rita de Cássia Viegas Gomes Lins Bittencourt (PB)

Sérgio Luis Amantéa (RS)

Sheyla Ribeiro Rocha (SP)

Silvia Regina Marques (RJ)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Susana Maciel Guillaume (RJ)

Tânia Denise Resener (RS)

Victor Horácio da Costa Junior (PR)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES

COORDENADOR:

Lélia Cardamone Gouvêa (SP)

MEMBROS:

Adelmá Alves de Figueiredo (RR)

André Luis Santos Carmo (PR)

Anna Tereza Miranda Soares de Moura (RJ)

Cássio da Cunha Ibiapina (MG)

Fernanda Wagner Fredo dos Santos (PR)

Luiz Anderson Lopes (SP)

Marynea Silva do Vale (MA)

DIRETORIA DE PATRIMÔNIO

COORDENAÇÃO:

Ana Maria de Oliveira Ponte (RJ)

MEMBROS:

Claudio Barsanti (SP)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

REDE DA PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Sumário

IMPACTO DO MÉTODO CANGURU NA MORTALIDADE DE RECÉM-NASCIDOS DE BAIXO PESO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	1
IMPACTO DO TEMPO DA CORREÇÃO CIRÚRGICA NOS DESFECHOS CLÍNICOS EM CRIANÇAS COM TETRALOGIA DE FALLOT.....	2
IMPACTO DO TRATAMENTO DA LEUCEMIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	3
IMPACTO DO USO DE SURFACTANTE MENOS INVASIVO (LISA/MIST): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	4
IMPACTO PÓS-PANDEMIA NAS INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE EM CRIANÇAS NO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2021 A 2025	5
IMPACTOS DA GOLDEN HOUR NA ESTABILIDADE FISIOLÓGICA NEONATAL E NA CONSOLIDAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	6
IMPACTOS DA OBESIDADE INFANTIL NA VIDA ADULTA	7
IMPACTOS DO USO EXCESSIVO DE TELAS NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO INFANTIL.....	8
IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA RENUTRIÇÃO DE UM PACIENTE PEDIÁTRICO COM MÚLTIPLAS MORBIDADES: UM RELATO DE CASO	9
IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	10
INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA ENTEROCOLITE NECROSANTE EM NEONATOS EM MATERNIDADE PRIVADA DE SERGIPE	11
INFECÇÕES VIRAIS EM CRIANÇAS PEQUENAS: RELAÇÃO ENTRE RESPOSTA IMUNE, AMAMENTAÇÃO E GRAVIDADE DA BRONQUIOLITE.....	12
INFLUÊNCIA DA COBERTURA VACINAL NA QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA NO NORDESTE ENTRE 2010 E 2025	13
INFLUÊNCIA DO USO EXCESSIVO DE TELAS NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	14
INIBIDORES SELETIVOS DA RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA (ISRS) NA GESTAÇÃO E DESFECHOS NEONATAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	15
INTERNAÇÕES POR ASMA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE DA REGIÃO NORDESTE (2020-2025).....	16

INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR BRONQUIOLITE AGUDA NO ESTADO DO MARANHÃO DE 2021 À 2025: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	17
INTERNAÇÕES POR ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NA REGIÃO NORDESTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2016 A 2025	18
INTERNAÇÕES POR ASMA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NO NORDESTE BRASILEIRO (2020-2025)	19
INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE AGUDA EM MENORES DE CINCO ANOS NO NORDESTE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, SOCIODEMOGRÁFICO E TEMPORAL .	20
INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE EM MENORES DE 1 ANO NO NORDESTE DO BRASIL: AUMENTO PÓS-PANDEMIA E ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL	21
INTERNAÇÕES POR BRONQUITE AGUDA E BRONQUIOLITE AGUDA NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2015 E 2025: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO TRANSVERSAL RETROSPECTIVO.....	22
INTERNAÇÕES POR BRONQUITE E BRONQUIOLITE AGUDA NA REGIÃO NORDESTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2021 A 2026	23
INTERNAÇÕES POR BRONQUITE E BRONQUIOLITE AGUDA NO NORDESTE: O QUE REVELAM OS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS ÚLTIMOS 10 ANOS?	24
INTERNAÇÕES POR CORPO ESTRANHO EM CRIANÇAS NO NORDESTE: ANÁLISE TEMPORAL E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO (2015–2025)	25
INTERNAÇÕES POR DESNUTRIÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2015 E 2025.....	26
INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS EM INFANTOJUVENIS NO NORDESTE ENTRE 2016 E 2025	27
INTERNAÇÕES POR DIARREIA E GASTROENTERITE EM CRIANÇAS NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2015 E 2025: ESTUDO DESCRITIVO.	28
INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA EM INFANTOJUVENIS NO NORDESTE ENTRE 2016 E 2025: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	29
INTERNAÇÕES POR DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DE SERGIPE NOS ANOS DE 2020-2025.....	30
INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL ENTRE CRIANÇAS DE 1 A 4 ANOS EM SERGIPE: UM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO (2021-2025).....	31
INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DO ENCÉFALO EM INFANTOJUVENIS NO NORDESTE ENTRE 2016 E 2025: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	32
INTERNAÇÕES POR NEOPLASIAS NA POPULAÇÃO INFANTO-JUVENIL NO NORDESTE BRASILEIRO	33

INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE EM CRIANÇAS DE ATÉ 4 ANOS NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE ENTRE 2016 E 2025.....	34
INTERNAÇÕES POR QUEIMADURA E CORROSÕES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO NORDESTE: UM RECORTE DE 2021 A 2025	35
INTERNAÇÕES POR SÍFILIS CONGÊNITA EM PACIENTES ATÉ 4 ANOS DE IDADE NO BRASIL ENTRE 2016 E 2025: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	36
INTERNAÇÕES POR SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO NORDESTE: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2021 A 2026.....	37
INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS ESQUIZOFRÊNICOS EM INFANTOJUVENIS NO NORDESTE ENTRE 2016 E 2025: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	38
INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM INFANTOJUVENIS NO NORDESTE ENTRE 2016 E 2025: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	39
INTRODUÇÃO ALIMENTAR GUIADA PELO BEBÊ (MÉTODO BLW) VS. INTRODUÇÃO TRADICIONAL: UMA REVISÃO SOBRE EFICIÊNCIA E RISCO DE ENGASGO.	40
INTRODUÇÃO PRECOCE DE ALIMENTOS ALERGÊNICOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM A PREVENÇÃO DE ALERGIAS ALIMENTARES NA INFÂNCIA	41
INVISÍVEL, MAS SEVERA: A COMPLEXIDADE DO QUADRO CLÍNICO DA ANEMIA FERROPRIVA EM PEDIATRIA.....	42
JANELA IMUNOLÓGICA NA INFÂNCIA: PAPEL DA AMAMENTAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA IMUNE.....	43
LESÕES AUTOPROVOCADAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO: ESTUDO ECOLÓGICO (2020–2025)	44
LESÕES CUTÂNEAS E ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS COMO SINALIZADORES PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LEUCEMIA CONGÊNITA: UM RELATO DE CASO.....	45
MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO POR REGIÕES DO BRASIL: UMA ANÁLISE ENTRE 2020 E 2024.	46
MANEJO DA ASMA EM CRIANÇAS OBESAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E BIOMARCADORES	47
MENINGITE PNEUMOCÓCICA EM LACTENTE ADEQUADAMENTE VACINADO: RELATO DE CASO E REFLEXÃO SOBRE COBERTURA VACINAL	48
MORBIDADE HOSPITALAR E MORTALIDADE POR HIPÓXIA INTRAUTERINA E ASFIXIA AO NASCER EM MENORES DE 1 ANO NO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE POR UNIDADE FEDERATIVA E SEXO (2015–2025).....	49

MORBIDADE HOSPITALAR POR LEUCEMIA NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 14 ANOS NO BRASIL: UM ESTUDO DE SÉRIES TEMPORAIS (2021 A 2025)	50
MORBIDADE HOSPITALAR POR LINFOMA NÃO-HODGKIN NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 19 ANOS NA REGIÃO NORDESTE: UM ESTUDO DE SÉRIES TEMPORAIS (2021 A 2025)	51
MORTALIDADE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NÃO VINCULADA À MATERNIDADE: UM ESTUDO DE COORTE	52
MORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS EM MENORES DE CINCO ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE TEMPORAL E DISTRIBUIÇÃO DOS GRUPOS DE EVITABILIDADE, 2020–2024	53
MORTALIDADE POR NEOPLASIAS ÓSSEAS MALIGNAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE DO BRASIL (2019-2023)	54
MORTALIDADE POR SUICÍDIO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE DO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2019 A 2023	55
NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIAS CONGÊNTAS EM MINAS GERAIS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ANOS DE 2021 A 2025	56
NEUROPATIA PERIFÉRICA INDUZIDA POR QUIMIOTERAPIA EM CRIANÇAS: REVISÃO SISTEMÁTICA DAS EVIDÊNCIAS CLÍNICAS	57
O DESAFIO DA COINFECÇÃO SÍFILIS-HIV PARA O PEDIATRA EM SERGIPE: ANÁLISE DA TRANSMISSÃO VERTICAL (2008-2022).....	58
O IMPACTO DA PRIVAÇÃO DO BRINCAR PRECOCE NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	59
O IMPACTO DAS FALHAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE A INCIDÊNCIA NEONATAL DE SÍFILIS CONGÊNITA: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DO ESTADO DE SERGIPE COM O NORDESTE (2020-2024)	60
O IMPACTO DO USO DE TELAS NA SAÚDE MENTAL DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COMO CONSEQUÊNCIA DA PANDEMIA DO COVID-19, SOB PERSPECTIVA DOS CUIDADORES NO ESTADO DE SERGIPE.....	61
O PAPEL DOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS APÓS DIAGNÓSTICO DE EPENDIMOMA COM COMPRESSÃO DE TRONCO ENCEFÁLICO: UM RELATO DE CASO	62
O PEDIATRA COMO AGENTE DE TRANSFORMAÇÃO NA LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTOJUVENIL: ANÁLISE DE DADOS SECUNDÁRIOS DO NORDESTE BRASILEIRO	63
O PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR MENINGITE EM MENORES DE 5 ANOS EM ALAGOAS NO PERÍODO DE 2021 A 2025: ANÁLISE SEGUNDO RAÇA/COR	64

O TEATRO COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E VACINAÇÃO NO PROGRAMA DE SAÚDE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	65
O TESTE DO REFLEXO VERMELHO NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO RETINOBLASTOMA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	66
O USO DO ULTRASSOM POINT-OF-CARE (POCUS) NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA.....	67
OBESIDADE INFANTIL E USO EXCESSIVO DE TELAS: IMPACTOS METABÓLICOS, COMPORTAMENTAIS E NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	68
OBESIDADE INFANTIL NO CENÁRIO PÓS-PANDÊMICO: INFLUÊNCIA DO TEMPO DE TELA, CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E SEDENTARISMO COMO PREDITORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICO EM ESCOLARES.	69
ÓBITOS POR CAUSAS EVITÁVEIS EM MENORES DE 5 ANOS NO BRASIL (2014-2024)	70
OBSTRUÇÃO DA ESOFAGOSTOMIA COM SINTOMATOLOGIA RESPIRATÓRIA COMO SINALIZADORES PARA DIAGNÓSTICO TARDIO DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA PROXIMAL: UM RELATO DE CASO.....	71
OS BENEFÍCIOS DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CITOMEGALOVÍRUS PARA PREVENÇÃO DE DANOS NEUROLÓGICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	72
OS IMPACTOS DA APLV NA SAÚDE PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. .	73
PADRÃO SAZONAL DAS INTERNAÇÕES POR INFLUENZA EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO: COMPARAÇÃO COM OUTRAS REGIÕES (2022–2024)	74
PADRÕES RADIOGRÁFICOS DE FRATURAS EM TRAUMA NÃO ACIDENTAL NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	75
PANORAMA DA DENGUE EM MENORES DE 5 ANOS EM ESTADOS NORDESTINOS COM MAIOR CARGA DA DOENÇA (2021–2025).....	76
PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR COQUELUCHE NO NORDESTE NA POPULAÇÃO DE 0-4 ANOS EM UMA DÉCADA (2015 -2025).....	77
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR SÍFILIS CONGÊNITA NO NORDESTE BRASILEIRO: UMA ANÁLISE DA EVOLUÇÃO TEMPORAL E DA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA (2015-2025).....	78
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DOS TRANSTORNOS DE HUMOR EM CRIANÇAS DE 10 A 14 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2015 E 2025.....	79
PÉ TORTO CONGÊNITO: USO DE ÓRTESE, ADESÃO E IMPACTO NOS RESULTADOS	80

PÉ TORTO CONGÊNITO: USO DE ÓRTESES, ADESÃO E IMPACTO NOS RESULTADOS	81
PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA ATENDIDOS EM AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EM LAGARTO - SE.....	82
PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE CÉREBRO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE REGIONAL NO NORDESTE (2020-2026)	83
PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS INFECCIOSAS POTENCIALMENTE ASSOCIADAS AO PERÍODO CHUVOSO EM CRIANÇAS NO NORDESTE BRASILEIRO (2019–2024)	84
PERFIL DE PACIENTES COM DISTÚRBIOS DE DIFERENCIAÇÃO SEXUAL (DDS) ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE PEDIATRIA DO SUS	85
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE EM CRIANÇAS NO ESTADO DE SERGIPE DE 2016 A 2025.....	86
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE NO RECORTE INFANTOJUVENIL: A SINGULARIDADE DE SERGIPE NO CONTEXTO DA REGIÃO NORDESTE (2021-2025)	87
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS DE 1 A 14 ANOS NO NORDESTE, ENTRE 2020 E 2024.	88
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE BACTERIANA EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS: DA NOTIFICAÇÃO À EVOLUÇÃO PARA ÓBITO	89
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE EM CRIANÇAS DE ATÉ 4 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2022 E 2026.....	90
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA OBESIDADE INFANTIL ENTRE CRIANÇAS DE 5 A 10 ANOS NO NORDESTE	91
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA E FATORES MATERNOS ASSOCIADOS EM SERGIPE ENTRE 2015 E 2024	92
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2019 A 2025	93
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VARICELA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DE SERGIPE NO PERÍODO DE 2015 A 2025	94
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DE CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS POR MENINGITE VIRAL EM MINAS GERAIS (2021-2025)	95

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DEVIDO A ANEMIA POR DEFICIÊNCIA DE FERRO NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2021 E 2025 NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 14 ANOS.....	96
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR ENCEFALITE VIRAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2021 E 2026.....	97
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES EM CRIANÇAS DE 0–9 ANOS POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM SERGIPE	98
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES ASSOCIADAS À BRONQUITE E À BRONQUIOLITE AGUDA EM CRIANÇAS DE 1 A 4 ANOS NO NORDESTE EM 2025	99
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR BRONQUIOLITE AGUDA NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024.....	100
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ANEMIA POR DEFICIÊNCIA DE FERRO EM CRIANÇAS NO NORDESTE DO BRASIL, 2021–2026	101
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUITE E BRONQUIOLITE AGUDAS EM CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS EM SERGIPE (2020-2025).....	102
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2021 E 2025 NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 14 ANOS.....	103
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DIARREIA E GASTROENTERITE INFECCIOSA NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA: ANÁLISE TEMPORAL NO NORDESTE BRASILEIRO (2016-2025)	104
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO (2020-2026).....	105
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO (2018–2023)	106
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NA POPULAÇÃO INFANTO-JUVENIL NO CEARÁ.....	107
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ESPINHA BÍFIDA EM MENORES DE 1 ANO NA REGIÃO NORDESTE ENTRE 2020 E 2025	108
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAIS EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS NA REGIÃO NORDESTE, BRASIL, DE 2021 A 2026.	109

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2015–2025	110
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR LEUCEMIA NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2021 E 2025 NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 14 ANOS	111
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR MENINGITE VIRAL EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO: ESTUDO ECOLÓGICO DE 2015 A 2025	112
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SERGIPE, 2020-2025	113
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM MENORES DE 5 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO	114
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR SÍFILIS CONGÊNITA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO NORDESTE DE 2021 A 2026.	115
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE PULMONAR NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 14 ANOS NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2021 E 2025	116
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES, ÓBITOS E TAXA DE MORTALIDADE POR ESPINHA BÍFIDA NO BRASIL, COM ÊNFASE NOS ESTADOS DO NORDESTE, NO PERÍODO DE 2015 A 2025.....	117
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DE SERGIPE NO PERÍODO DE 2015 A 2025	118
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LESÕES AUTOPROVOCADAS EM ADOLESCENTES NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL (2015–2025): DESIGUALDADES DE GÊNERO, VULNERABILIDADES ETÁRIAS E DESAFIOS NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	119
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DOS CASOS DE DENGUE EM CRIANÇAS NO NORDESTE DO BRASIL DE 2020-2026.....	120
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR HANSENÍASE EM CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, DURANTE O QUINQUÊNIO 2020–2025.....	121
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS (SARAMPO E RUBÉOLA) EM MINAS GERAIS EM MENORES DE 9 ANOS NO ANO DE 2025	122
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR AFOGAMENTO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO, 2013–2023	123

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ANÁLISE COMPARATIVA DE TUMORES ÓSEOS MALIGNOS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO NORDESTE: UM ESTUDO TRANSVERSAL (2021-2025)	124
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESIGUALDADES ESTADUAIS DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR PNEUMONIA NA INFÂNCIA NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL (2015-2025)	125
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO HOSPITALAR DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM MENORES DE CINCO ANOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DECENAL FOCADA EM MEDICAMENTOS E PRODUTOS DOMICILIARES	126
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E INDICADORES DE GRAVIDADE DA DENGUE NA PEDIATRIA: UMA ANÁLISE DO ESTADO DE SERGIPE (2021-2025)	127
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SAZONALIDADE DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUITE E BRONQUIOLITE AGUDA NO NORDESTE: UMA ANÁLISE DE 2021 A 2025	128
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, ASSISTENCIAL E CARGA ECONÔMICA DAS INTERNAÇÕES POR LEUCEMIAS NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA BRASILEIRA .	129
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATÉ 14 ANOS COM TUBERCULOSE EM SERGIPE ENTRE 2020-2024	130
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: ESQUISTOSSOMOSE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 2020 - 2025 NO NORDESTE	131
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: IMUNIZAÇÃO PEDIÁTRICA NACIONAL ATÉ 12 ANOS ENTRE 2018 - 2022.....	132
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS NO ESTADO DE SERGIPE ENTRE 2021-2026	133
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: QUEIMADURAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 2021-2026.....	134
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: SÍFILIS CONGÊNITA EM SERGIPE 2020-2024	135
PERFIL PERINATAL E IMAGENOLÓGICO DE CRIANÇAS EPILÉPTICAS COM MICROCEFALIA RELACIONADA AO ZIKA VÍRUS ACOMPANHADAS EM SERVIÇO TERCIÁRIO DE SERGIPE NOS ÚLTIMOS 10 ANOS.	136
PERSISTÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DOS FATORES CLÍNICOS, ASSISTENCIAIS E SOCIOEPIDEMIOLÓGICOS E SEUS IMPACTOS NOS DESFECHOS NEONATAIS	137
PERSISTÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO NORDESTE: ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS ENTRE 2020 E 2025	138

PITIRÍASE LIQUENÓIDE CRÔNICA: UM RELATO DE CASO.	139
PREDITORES DE PROGRESSÃO PARA VALVOPATIA CRÔNICA EM CRIANÇAS COM FEBRE REUMÁTICA: REVISÃO SISTEMÁTICA E IMPLICAÇÕES PARA O CENÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO.....	140
PREMATURIDADE EXTREMA: CUIDADO MULTIDISCIPLINAR E NOVAS TECNOLOGIAS	141
PREMATURIDADE NO BRASIL: CARACTERIZAÇÃO DE VARIÁVEIS MATERNAS E FETAIS E DINÂMICA REGIONAL EM UMA DÉCADA	142
PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	143
PREVALÊNCIA E PERFIL DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN.....	144
QUADRO SUGESTIVO DE SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM SÍNDROME CONSUMPTIVA E ELEVAÇÃO DE CPK: RELATO DE CASO.....	145
QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ASMA RESIDENTES EM ÁREAS RURAIS DE SERGIPE	146
QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE CRIANÇAS COM ALERGIA AO LEITE DE VACA: UM ESTUDO PILOTO	147
QUEDA PROGRESSIVA DA COBERTURA VACINAL CONTRA COVID 19 EM CRIANÇAS DE 6 MESES A 2 ANOS NO PERÍODO DE 2024 A 2025 NA CIDADE DE LAGARTO-SE.	148
REDUÇÃO DA COBERTURA VACINAL E RESSURGIMENTO DO SARAMPO EM LACTENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	149
RELAÇÃO ENTRE EXCESSO DE PESO NA INFÂNCIA E ANTECIPAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PUBERAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	150

IMPACTO DO MÉTODO CANGURU NA MORTALIDADE DE RECÉM-NASCIDOS DE BAIXO PESO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

GIOVANA MITIDIERI SIMÕES CORREIA (UNIT), ANA CAROLINA MENESES GRAVATÁ (UNIT), ANA CLARA VALADARES SOBRAL (UNIT), ANNA LUIZA LIMA DE SÁ (UNIT), BEATRIZ MACHADO TELES DE OLIVEIRA (UNIT), BEATRIZ MASCARENHAS NUNES (UNIT), MARIA FERNANDA NOVAES ROSA TAVARES (UNIT), GISELA GIACOMET BARRETO (UNIT), LUIZA BARRETO DE MELO (UNIT), MARIA CLARA LIMA DE OLIVEIRA (UNIT), MÔNICA DÓREA VEIGA (UNIT), NATÁLIA NOBREGA OLIVEIRA BENTO (UNIT), TARSILA NASCIMENTO BARROS VALADARES (UNIT), YASMIM OLIVEIRA DA SILVA (UNIT), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIT)

Introdução: O método canguru (kangaroo mother care -KMC) é uma estratégia de cuidado neonatal voltada a recém-nascidos(RN) de baixo peso(<2500g) e/ou prematuros(<37 semanas),baseada no contato pele a pele precoce,contínuo e prolongado entre o bebê e seus pais.Além disso,esse método engloba o estímulo ao aleitamento materno e a participação ativa da família no cuidado desse bebê **Objetivos:** Esclarecer os impactos do KMC nas taxas de mortalidade em recém-nascidos de baixo peso. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática,baseada na estratégia PICO,realizada na base de dados Pubmed,utilizando os descritores (DeCs) "kangaroo mother care" AND "infant,low birth weight " AND "infant mortality".Foram incluídos artigos originais no idioma inglês,publicados nos últimos 5 anos(2021-2026). Detectou-se 23 resultados,sendo 6 selecionados,excluindo os de pouca ou nenhuma relevância para o estudo. **Resultados:** As evidências científicas demonstram uma associação significativa entre a implementação do método canguru e a redução das taxas de mortalidade em RN de baixo peso ao nascer.Essa redução é multifatorial,estando relacionada à exposição precoce do neonato a microbiota materna protetora,através do contato pele a pele, à redução da infecção cruzada devido a menor manipulação por profissionais de saúde e ao aumento das taxas de aleitamento materno,o qual contribui significativamente para o fortalecimento do sistema imunológico do recém-nascido,devido a transferência de fatores imunológicos.Além disso,estima-se uma redução de aproximadamente 25% na mortalidade em lactentes de baixo peso até os seis meses de idade e uma redução de 15% na incidência de infecções graves e sepse no seguimento tardio,o que reforça o papel do método canguru não apenas na sobrevivência,mas também na redução de morbidades infecciosas.Adicionalmente,o KMC está associado à melhora da estabilidade térmica dos recém-nascidos,com redução de cerca de 72% no risco de hipotermia,condição frequentemente relacionada a piores desfechos neonatais.Observa-se ainda impacto positivo sobre parâmetros nutricionais e de crescimento,incluindo maior ganho ponderal diário e maior prevalência de aleitamento materno exclusivo após a alta hospitalar,benefícios que estão diretamente relacionados à facilitação do contato contínuo entre mãe e filho,promovendo sucção eficaz e estimulando a produção láctea.No que se refere aos aspectos psicossociais,o KMC favorece o fortalecimento do vínculo afetivo entre pais e RN,reduce o estresse parental e pode contribuir para melhores desfechos no neurodesenvolvimento a longo prazo.Ademais,estudos apontam redução no tempo de internação hospitalar,o que implica numa menor exposição a patógenos hospitalares e potencial redução de custos para o sistema de saúde. **Conclusão:** A adoção do método canguru na assistência ao neonato de baixo-peso reduz significativamente a mortalidade dessa população.

Palavras-chave: MÉTODO CANGURU.RECÉM-NASCIDOS DE BAIXO PESO E MORTALIDADE INFANTIL

IMPACTO DO TEMPO DA CORREÇÃO CIRÚRGICA NOS DESFECHOS CLÍNICOS EM CRIANÇAS COM TETRALOGIA DE FALLOT.

CAROLINA FERNANDES GONÇALVES FERRO (UNIT - UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIANA SOUZA NEIA (UNIT - UNIVERSIDADE TIRADENTES), CELINA MARIA CAMPOS FEITOSA (UNIT - UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A Tetralogia de Fallot é uma cardiopatia congênita cianótica cujo tratamento cirúrgico tem impacto direto no prognóstico. O tempo da correção cirúrgica pode influenciar os desfechos clínicos em pacientes pediátricos. Este estudo analisa essa relação. **Objetivos:** Analisar o impacto do tempo da correção cirúrgica nos desfechos clínicos em crianças com Tetralogia de Fallot. **Metodologia:** Revisão sistemática realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores "Tetralogy of Fallot", "surgery" e "outcomes", combinados por operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos, de acesso gratuito, constituídos por estudos clínicos, que avaliassem a relação entre o tempo da intervenção cirúrgica e desfechos clínicos em população pediátrica, sendo excluídos aqueles que não respondiam à pergunta norteadora. Dos 20 estudos identificados, 6 foram incluídos após análise de títulos, resumos e textos completos. **Resultados:** Os estudos evidenciam que o tempo da correção cirúrgica é um determinante crítico dos desfechos clínicos, sendo a intervenção realizada no primeiro ano de vida associada a melhores resultados hospitalares. Observou-se que a idade dentro dessa janela pode influenciar o prognóstico, com lactentes mais velhos apresentando melhor recuperação imediata. Além disso, a qualidade técnica do procedimento mostrou-se fator determinante, sendo a presença de lesões residuais associada a maior morbidade e tempo de internação. Parâmetros pré-operatórios, como níveis de hemoglobina e saturação de oxigênio, também influenciam significativamente os desfechos, refletindo o impacto da hipóxia crônica. A longo prazo, o tempo da intervenção inicial relaciona-se à evolução clínica, com declínio funcional progressivo e necessidade de reintervenções, como troca valvar pulmonar, a qual reduz risco de arritmias, mas aumenta a incidência de endocardite infecciosa. **Conclusão:** O tempo da correção cirúrgica na Tetralogia de Fallot influencia de forma significativa os desfechos clínicos a curto e longo prazo, sendo a intervenção no primeiro ano de vida, associada à adequada condição clínica e à qualidade técnica do procedimento, determinante para melhores resultados. Entretanto, persistem desafios relacionados às complicações tardias e à necessidade de acompanhamento contínuo.

IMPACTO DO TRATAMENTO DA LEUCEMIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

BRUNA SOUZA DE CARVALHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), DANNA EDUARDA MACÊDO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ÁDILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ELLEN FERNANDA LIMA DE SOUZA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA GAMA CARREGOSA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIANA RAMOS GRUBISIK (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BEATRIZ MASCARENHAS NUNES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LARA MARINA CORREIA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JÚLIA BATISTA ANDRADE BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), FELIPE VILANOVA DE FRANÇA SANTANA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANA OLIVEIRA NASCIMENTO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EMILLY SANTOS DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA JÚLIA BRITTO BOMFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A leucemia é a neoplasia mais comum na infância, e seu tratamento está associado a impactos relevantes na qualidade de vida dos pacientes pediátricos. **Objetivos:** Avaliar o impacto do tratamento da leucemia na qualidade de vida de pacientes pediátricos, identificando fatores associados. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida com base na estratégia PICO, na qual a população corresponde a pacientes pediátricos com leucemia, a intervenção refere-se ao tratamento da doença e o desfecho avaliado foi a qualidade de vida. A busca foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores: 'leukemia' AND 'pediatric' AND 'treatment' AND 'quality of life'. Foram identificados 258 artigos. Como critérios de inclusão, consideraram-se estudos publicados nos últimos cinco anos (2021-2026), com texto completo gratuito e que apresentassem os descritores no título. Após a aplicação dos filtros, 4 artigos foram selecionados. A seleção foi realizada por meio da leitura de títulos e resumos, seguida de leitura na íntegra dos estudos elegíveis. **Resultados:** A abordagem terapêutica da leucemia em pacientes pediátricos associa-se à redução da qualidade de vida, com impacto físico, psicológico e social. Aproximadamente 28,5% dos pacientes apresentaram complicações, como neurotoxicidade, tromboembolismo, toxicidade óssea e pancreatite, frequentes nos primeiros meses e relacionadas a piores desfechos. Observou-se elevada prevalência de sintomas psicológicos, especialmente depressão (43,2%) e ansiedade. Além disso, a qualidade de vida mostrou-se comprometida no primeiro ano, com melhora progressiva ao longo do tempo, embora sem retorno aos níveis populacionais. Outrossim, o tratamento também repercutiu no contexto familiar, com estresse entre cuidadores e necessidade de suporte emocional, sobretudo em hospitalização prolongada e sobrecarga domiciliar. Nesse contexto, terapias intensivas, como o transplante de células-tronco hematopoiéticas, associaram-se a pior qualidade de vida e maior comprometimento comportamental, embora com melhora progressiva. Fatores como efeitos adversos, ansiedade relacionada a procedimentos e maior intensidade terapêutica associaram-se a piores desfechos, enquanto adaptação e suporte familiar contribuíram para melhora. **Conclusão:** Esta revisão sistemática evidenciou que os impactos físicos e psicológicos são igualmente preocupantes. Ademais, o sofrimento não se restringe à criança: familiares enfrentam estresse significativo, sobrecarga no cuidado domiciliar e necessidade premente de suporte emocional, revelando que o tratamento da leucemia pediátrica é uma experiência familiar total. Dessa forma, conclui-se que intervenções multidisciplinares precoces - incluindo suporte psicológico contínuo, manejo de toxicidades e redução da hospitalização prolongada sempre que possível - são fundamentais para mitigar os impactos negativos.

IMPACTO DO USO DE SURFACTANTE MENOS INVASIVO (LISA/MIST): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

CATARINA SANTOS MELO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), HELENA SANTOS BOMFIM BELO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), LAVYNIA SAMYRA DA SILVA SOUZA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), NATALIA QUINTILIANO BOMFIM (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), LAURA MARIA NEWTON ARRUDA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC)

Introdução: A Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR) afeta prematuros devido à deficiência de surfactante. O tratamento padrão, InSurE, exige intubação. Para evitar lesões, a Administração Menos Invasiva de Surfactante (LISA/MIST) surge como alternativa, usando cateteres finos e mantendo a respiração espontânea com suporte não invasivo. Evidências indicam que a técnica reduz a necessidade de ventilação mecânica, mortalidade e displasia broncopulmonar. Assim, esta revisão sistemática avalia o impacto clínico, segurança e eficácia do LISA/MIST nos desfechos neonatais. **Objetivos:** Avaliar o impacto do uso de LISA nos desfechos clínicos de recém-nascidos com Síndrome do Desconforto Respiratório. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática mediada pela consulta à base de dados MEDLINE (Via PubMed), utilizando a estratégia de busca: Less Invasive Surfactant Administration AND Infant, Premature AND Respiratory Distress Syndrome, Newborn. Os filtros empregados na plataforma foram: artigos com no máximo cinco anos de publicação e estudos primários. A busca retornou 39 artigos, dos quais 5 foram selecionados para análise. **Resultados:** Os estudos demonstram que, apesar do tempo médio de suporte ventilatório ser equivalente entre os grupos com LISA e InSurE, a demanda por este suporte é significativamente menor no primeiro grupo nas 72 horas após o procedimento, mesmo em prematuros extremos, sendo inferior também o tempo de internação. Dessa forma, essa técnica é associada a uma menor taxa de mortalidade neonatal. Entretanto, alguns desfechos desfavoráveis se mostram mais prevalentes em resposta à utilização de LISA, como o refluxo intrafaríngeo e a dessaturação. Apesar de ensaios recentes apontarem que a utilização de surfactante de maior volume (como o extrato lipídico bovino) resulta em eficácia clínica semelhante entre as abordagens LISA e InSurE, a técnica LISA sustenta a grande vantagem de evitar os danos da intubação endotraqueal. Ambas as intervenções mostraram-se viáveis tendo a ventilação por pressão positiva não invasiva (VPPNI) como o suporte respiratório primário. O método LISA pode ser realizado eficazmente através de tubo de alimentação, eliminando a obrigatoriedade de tubo específico e diminuindo consideravelmente os custos, tornando a técnica mais viável para unidades de terapia intensiva neonatal. À vista disso, o método se consolida como uma estratégia valiosa no manejo respiratório. **Conclusão:** O método LISA/MIST mostrou-se uma estratégia eficaz e segura no manejo da SDR em recém-nascidos prematuros, reduzindo a necessidade de ventilação mecânica, o tempo de internação e a mortalidade neonatal. Apesar da ocorrência de alguns eventos adversos transitórios, a técnica apresenta vantagens relevantes por evitar a intubação endotraqueal, além de demonstrar viabilidade clínica e econômica nas unidades neonatais, representando avanço importante na assistência neonatal contemporânea.

IMPACTO PÓS-PANDEMIA NAS INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE EM CRIANÇAS NO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2021 A 2025

GILVANA NOGUEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), YANE KELI DOS SANTOS COSTA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), FABIANE HOLANDA BATISTA PORFÍRIO DA ROCHA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), BLENDIA AMELIA PEREIRA MACHADO (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ANDRESSA SENA RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE GURUPI), DAVI CARVALHO BARROS BEZERRA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ALINE DOS SANTOS BARROS (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ALDIRO PINHEIRO DA MOTA JÚNIOR (UNIVERSIDADE DE GURUPI), VIRGÍNIA OLIVEIRA SANTOS (UNIVERSIDADE DE GURUPI), IRENE CAROLINE NOLETO NESTOR (UNIVERSIDADE DE GURUPI)

Introdução: A bronquiolite é a principal causa de internação respiratória em lactentes, com alto impacto na morbimortalidade. No período pós-pandemia de COVID-19, observou-se um aumento abrupto das hospitalizações e possível lacuna imunológica populacional, sugerindo mudanças no padrão epidemiológico da doença, especialmente no Nordeste brasileiro. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico, a tendência temporal e a gravidade das internações por bronquiolite em crianças no Nordeste brasileiro entre 2021 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo e analítico, de abordagem quantitativa, sobre internações por bronquiolite em crianças no Nordeste brasileiro, no período de 2021 a 2025. Os dados foram obtidos por meio da plataforma TABNET, a partir do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram incluídas crianças de 0 a 9 anos com diagnóstico de bronquiolite. As variáveis analisadas compreenderam ano de atendimento, faixa etária, sexo e evolução clínica. Para análise comparativa entre os grupos, empregou-se o teste do qui-quadrado, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Foram registradas 89.753 internações no período analisado, com predominância em menores de 1 ano (74,1%), seguidos por crianças de 1 a 4 anos (21,9%) e de 5 a 9 anos (4,0%). Observou-se maior frequência no sexo masculino (58,4%) em relação ao feminino (41,6%). A partir de 2022, evidenciou-se incremento progressivo das internações, com pico entre 2023 e 2024, sugerindo modificação do padrão epidemiológico no período pós-pandêmico. A maioria dos atendimentos ocorreu em caráter de urgência (96,3%). Foram registrados 297 óbitos, correspondendo a uma taxa de mortalidade de 0,33%, com predominância em menores de 1 ano (91,2%) em comparação às demais faixas etárias, com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$). **Conclusão:** A bronquiolite configura importante causa de morbidade em lactentes, com aumento expressivo das internações no período pós-pandêmico e maior risco de desfechos graves nessa faixa etária. Os achados sugerem mudança no padrão epidemiológico da doença e reforçam a necessidade de fortalecimento das estratégias preventivas e da assistência pediátrica no Nordeste brasileiro, especialmente em lactentes, grupo de maior vulnerabilidade.

Palavras-chave: BRONQUIOLITE. HOSPITALIZAÇÃO. SAÚDE DA CRIANÇA. EPIDEMIOLOGIA. MORTALIDADE.

IMPACTOS DA GOLDEN HOUR NA ESTABILIDADE FISIOLÓGICA NEONATAL E NA CONSOLIDAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

GIULIA CAROLINNE SANTOS GONÇALVES (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), ANA CLARA VALADARES SOBRAL (UNIT), ANNA LUIZA LIMA DE SÁ (UNIT), BEATRIZ MACHADO TELES DE OLIVEIRA (UNIT), BEATRIZ MASCARENHAS NUNES (UNIT), GIOVANA MITIDIERI SIMÕES CORREIA (UNIT), GISELA GIACOMET BARRETO (UNIT), LUIZA BARRETO DE MELO (UNIT), MARIA CLARA LIMA DE OLIVEIRA (UNIT), MARIA FERNANDA NOVAES ROSA TAVARES (UNIT), MÔNICA DOREA VEIGA (UNIT), NATÁLIA NÓBREGA OLIVEIRA BENTO (UNIT), TARSILA NASCIMENTO BARROS VALADARES (UNIT), YASMIM OLIVEIRA DA SILVA (UNIT), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIT)

Introdução: A primeira hora após o nascimento, a Golden Hour, é o intervalo biológico mais sensível para o estabelecimento do vínculo e para a transição extrauterina segura. Apesar de sua simplicidade e baixo custo, a rotina hospitalar muitas vezes prioriza procedimentos burocráticos em detrimento deste contato precoce, subestimando suas repercussões na saúde neonatal. **Objetivos:** Investigar a associação entre o contato pele a pele imediato (Golden Hour) e os indicadores de homeostase neonatal, bem como avaliar o comportamento das taxas de aleitamento materno exclusivo após essa intervenção. **Metodologia:** Trata-se de revisão sistemática da literatura, com estudos selecionados na base PubMed, utilizando os descritores: (skin-to-skin contact OR golden hour) AND exclusive breastfeeding AND (neonatal OR newborn) AND (clinical trial OR observational study). Foram identificados 135 resultados, obtendo-se 48 artigos após filtro temporal dos últimos cinco anos (2021-2026). A estratégia PICO estruturou a pergunta de pesquisa: população (recém-nascidos), exposição (contato pele a pele imediato), comparação (cuidados de rotina ou separação precoce) e desfechos (estabilidade fisiológica e taxas de aleitamento). Foram incluídos estudos na íntegra que abordassem os desfechos propostos, excluindo revisões narrativas e duplicatas. Após triagem por títulos e resumos, 10 estudos foram selecionados, conforme PRISMA 2020. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que a Golden Hour esteve associada à otimização da homeostase neonatal. No âmbito metabólico, observou-se redução de 71% na incidência de hipoglicemia, com aumento médio de 10,49 mg/dL na glicemia plasmática. Houve melhora significativa na termorregulação (aumento de 0,28 graus Celsius) e na estabilidade cardiorrespiratória. Em neonatos de baixo peso, verificou-se redução de 25% na mortalidade. No aleitamento materno, identificou-se relação dose-resposta, com antecipação da lactogênese estágio II em até 24 horas e aumento de 38% na manutenção da exclusividade aos seis meses. A técnica de rastreamento de mama (breast crawl) mostrou-se superior ao contato passivo, elevando as taxas de sucesso de 11,6% para 47% e reduzindo a ansiedade materna. Tais benefícios são corroborados por achados bioquímicos que demonstram maior ingestão volumétrica de leite (12g/kg/dia). Adicionalmente, observaram-se reduções de marcadores inflamatórios e melhor resposta à dor. Observou-se heterogeneidade metodológica entre os estudos incluídos. **Conclusão:** A Golden Hour apresenta relação direta com a melhora dos indicadores fisiológicos, promovendo a estabilidade termometabólica e reduzindo riscos de intercorrências imediatas. Além disso, observou-se que a intervenção eleva significativamente a probabilidade de manutenção do aleitamento materno exclusivo, confirmando-se como uma estratégia clínica eficaz em diferentes contextos assistenciais, inclusive em partos por cesárea, e de baixo custo para o período neonatal.

Palavras-chave: GOLDEN HOUR. CONTATO PELE A PELE. RECÉM-NASCIDO. HOMEOSTASE NEONATAL. ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

IMPACTOS DA OBESIDADE INFANTIL NA VIDA ADULTA

EMILLY CRISTINY VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CRISTINA MAGNA MENEZES VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ALANNA BRITO CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ADILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BIANCA DE OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EDUARDO FELIPE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ESTHER PRAZERES SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL FIGUEIREDO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO BOSCO FREITAS LIMA FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAÍS KETHLEEN MARTINS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PAULO HENRIQUE CONCEIÇÃO COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PEDRO VINÍCIUS SILVA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A obesidade infantil é uma doença crônica caracterizada por um maior acúmulo excessivo de gordura corporal em crianças e adolescentes, deixando de ser uma preocupação estética para se tornar um dos maiores desafios de saúde pública do século XXI. Hodiernamente, a prevalência tem aumentado significativamente – impulsionada por fatores como sedentarismo, alimentação ultraprocessada e mudanças no estilo de vida. Cientificamente, é visto que a obesidade na infância não se limita à infância, podendo persistir até a vida adulta e estar vinculada ao desenvolvimento de diversas comorbidades metabólicas, cardiovasculares e psicossociais. **Objetivos:** O presente estudo objetiva analisar, por uma revisão de literatura, as evidências científicas que mostram como a obesidade na infância repercute clinicamente e psicologicamente na vida adulta. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com busca nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed, Ministério da Saúde, utilizando os descritores ("childhood obesity" OR "pediatric obesity") AND ("adult outcomes" OR "long-term effects" OR "adult health"). A busca incluiu artigos publicados entre 2010 - 2015, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos que relacionaram o IMC na infância (percentis > 85 ou 95) com desfechos clínicos após os 20 anos de idade. **Resultados:** A análise dos estudos mostrou uma associação consistente entre a obesidade infantil e vários desfechos adversos na vida adulta, podendo ser agrupados em três eixos – metabólico, cardiovascular e psicossocial. Sendo que os desfechos metabólicos estão conectados a uma predisposição maior a Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), Síndrome metabólica e dislipidemias (8593, LDL, 8595, HDL, hipertrigliceridemia), sendo descrito que indivíduos com obesidade na infância apresentam risco de duas a quatro vezes maior para DM2 na vida adulta, além de resistência à insulina persistente e pior perfil lipídico, o que é explicado pelos mecanismos como inflamação crônica de baixo grau, alterações hormonais e programação metabólica desde a infância. Ademais, o eixo cardiovascular, foi observada forte associação entre obesidade infantil e aumento do risco cardiovascular na vida adulta, a exemplo da hipertensão arterial, doença arterial coronariana e aterosclerose precoce. Por fim, no eixo psicossocial, foi visto que além dos impactos físicos, existem consequências graves na saúde mental e social como baixa autoestima, estigmatização social e um maior risco de ansiedade e depressão, resultando em uma pior qualidade de vida. **Conclusão:** Portanto, a obesidade infantil está fortemente ligada a desfechos negativos na vida adulta, incluindo doenças metabólicas, cardiovasculares e prejuízos psicossociais. Assim, os achados exibem a importância da prevenção precoce da obesidade infantil como estratégia vital para reduzir a carga de doenças crônicas no futuro. Intervenções voltadas à alimentação saudável, atividade física e educação em saúde são precisas para minimizar seus impactos a longo prazo.

IMPACTOS DO USO EXCESSIVO DE TELAS NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO INFANTIL

ELLEN FERNANDA LIMA DE SOUZA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JÚLIA BATISTA ANDRADE BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIANA RAMOS GRUBISIK (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LARA MARINA CORREIA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BEATRIZ MASCARENHAS NUNES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA GAMA CARREGOSA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EMILLY SANTOS DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), DANNA EDUARDA MACÊDO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ÁDILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA SOUZA DE CARVALHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), FELIPE VILANOVA DE FRANÇA SANTANA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANA OLIVEIRA NASCIMENTO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA JÚLIA BRITTO BOMFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A primeira infância constitui um período crítico para o desenvolvimento cerebral, marcado por elevada plasticidade neural e rápida aquisição de habilidades essenciais, como linguagem e funções executivas. Nesse contexto, fatores ambientais, como o uso de telas, podem influenciar significativamente esses processos. **Objetivos:** Analisar as implicações do uso excessivo de telas no desenvolvimento cognitivo infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com busca na base PubMed por meio dos descritores 'screen use' AND 'child development', totalizando inicialmente 59 artigos. A estratégia PICO foi aplicada para estruturar a pergunta de pesquisa, considerando: população (crianças), exposição (uso excessivo de telas), comparação (uso reduzido ou ausência de exposição) e desfecho (desenvolvimento cognitivo infantil). Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis gratuitamente na íntegra, com delineamento de revisão sistemática ou meta-análise. Artigos duplicados foram excluídos. Após os critérios de elegibilidade, 5 estudos foram selecionados para análise final. **Resultados:** Os achados indicam que o impacto do tempo de tela é multifatorial e dependente do contexto. Observa-se associação predominantemente negativa entre exposição excessiva às telas e desfechos cognitivos, linguísticos e psicossociais, sobretudo quando o uso é passivo, não supervisionado ou com conteúdos inadequados. Destacam-se prejuízos na linguagem expressiva, no vocabulário e nas funções executivas, como atenção e controle cognitivo. A qualidade da interação durante o uso mostra-se determinante, pois o engajamento parental e a mediação ativa podem atenuar efeitos adversos e até favorecer o desenvolvimento, principalmente com conteúdos educativos. Ressalta-se a interdependência entre linguagem e funções executivas, influenciadas simultaneamente pelo tempo de tela, frequentemente por alterações atencionais, configurando possível efeito em cascata. O sono também emerge como mediador relevante, visto que o uso excessivo de telas pode comprometer sua qualidade, impactando o desempenho cognitivo, emocional e comportamental. Fatores socioeconômicos e o ambiente familiar modulam esses efeitos. **Conclusão:** O uso excessivo de telas associa-se a impactos negativos no desenvolvimento cognitivo infantil, especialmente quando não supervisionado. Contudo, tais efeitos são modulados pelo conteúdo, interação parental e contexto, indicando que o uso orientado pode reduzir prejuízos e favorecer o desenvolvimento.

IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA RENUTRIÇÃO DE UM PACIENTE PEDIÁTRICO COM MÚLTIPLAS MORBIDADES: UM RELATO DE CASO

JÚLIA DE SOUZA GALVÃO BIANCHI SCHAUN (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CINTHIA GARCIA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISABELLA ALMEIDA MACHADO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), IZADORA FAVARIN JUSTO ROLEMBERG (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LARA SABRINA SANTOS OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MAÍSA RAMOS DA SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA LUIZA MENEZES DA CUNHA VAZ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), YASMIN GABRIELE FERREIRA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ELAINE ANDRÉA RAMOS LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A desnutrição em pacientes pediátricos com múltiplas morbidades é um desafio clínico, associada a maior risco de infecções, complicações hospitalares e pior prognóstico. O manejo exige abordagem multidisciplinar integrada para controle das morbidades e melhora clínica, além da intervenção isolada. Em comprometimento neurológico crônico de origem metabólica, a vulnerabilidade é maior, com risco de desnutrição grave e infecções recorrentes. Fatores como disfunção gastrointestinal, balanço energético negativo, choque séptico e falhas no seguimento agravam o quadro. **Objetivos:** Paciente pediátrica com sequela neurológica crônica, de provável origem metabólica, com traqueostomia e gastrostomia, além de histórico de infecção urinária recorrente e constipação. Após vazamento pela gastrostomia, evoluiu com vômitos, distensão abdominal, diarreia, rebaixamento do nível de consciência e choque séptico. Foi admitida com desnutrição grave, perda de cerca de 16 kg, contraturas musculares e lesão por pressão sacral. Recebeu manejo intensivo com equipe multiprofissional. Foi iniciada antibioticoterapia com ceftriaxona e metronidazol de amplo espectro para sepse abdominal, com boa resposta. Também apresentou infecções urinárias de origem bacteriana e fúngica, tratadas com antimicrobianos ciprofloxacino e fluconazol, com boa evolução. A renutrição ocorreu de forma gradual, com dieta enteral via gastrostomia e suplementação de micronutrientes, sob monitoramento contínuo. Evoluiu com recuperação de peso, reversão da desnutrição e redução de infecções recorrentes. **Metodologia:** Resultados: O manejo clínico da criança com condição complexa exige abordagem além da patologia de base, com equipe multiprofissional como eixo do suporte. A desnutrição grave e o choque séptico evidenciam alta vulnerabilidade metabólica. A literatura aponta que a renutrição envolve desafios, como dismotilidade gastrointestinal e risco de síndrome de realimentação. Neste relato, a estabilização hemodinâmica, o ganho ponderal adequado e a cicatrização da lesão por pressão resultaram de terapia enteral individualizada, associada ao manejo de estomas e prevenção de agravos respiratórios. Além disso, a atuação integrada entre equipe interdisciplinar permitiu recuperação clínica e organização de suporte para desospitalização segura. Assim, o desfecho favorável reforça que a evolução depende da integração entre suporte médico e coordenação multiprofissional. **Conclusão:** Confirma-se a importância do cuidado multidisciplinar contínuo em pacientes pediátricos complexos, pois a descontinuidade da assistência pode levar a descompensações graves, como desnutrição e infecções. A abordagem hospitalar integrada foi essencial para a recuperação clínica e nutricional, reforçando os papéis da equipe de saúde, família e rede de apoio na melhora do prognóstico.

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

CIBELE FIGUEIREDO AMORIM (UNIT), ALDA CRISTINA ALMEIDA CHAGAS (UNIT), ELLEN SABRINA RAMOS SANTOS (UNIT), MARIANA GUIMARÃES DE SOUZA MELO (UNIT), MARINA HAGENBECK MELO LIMA (UNIT)

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação social e por padrões comportamentais restritos e repetitivos. Manifesta-se, de forma evidenciada, nos primeiros anos de vida, período crítico para o desenvolvimento cerebral, refletindo disfunções na maturação e conectividade neural. Nesse sentido, os marcos inicialmente mais afetados, destacam as condutas auto agressivas, redução ou ausência do contato visual e hiperatividade. O conhecimento acerca dos marcos típicos do desenvolvimento infantil é fundamental para os profissionais lidarem adequadamente com as vicissitudes da infância, principalmente no sentido da identificação de atrasos no desenvolvimento, bem como a definição do diagnóstico e o início precoce da intervenção - fatores determinantes para a minimização de prejuízos decorrentes do TEA. Com isso, estudos nacionais indicam que muitas crianças brasileiras recebem o diagnóstico apenas após os 4 ou 5 anos de idade, embora sinais clínicos já estejam presentes nos primeiros anos de vida. A detecção antecipada está diretamente associada à melhoria no desfecho do desenvolvimento global da criança, pois possibilita a intervenção em um período de maior plasticidade cerebral, favorecendo a organização das redes neurais. **Objetivos:** Esse estudo tem por finalidade analisar o diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista em um cenário de melhoria no desenvolvimento infantil. **Metodologia:** Constitui uma revisão sistemática de literatura, realizada a busca nas bases de dados Scielo, PubMed e LiLacs, incluindo artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, utilizando os descritores "Transtorno do Espectro Autista", "diagnóstico precoce", "desenvolvimento infantil" e "educação infantil", combinados por operadores booleanos. **Resultados:** Em concordância com as pesquisas realizadas, observou-se que o diagnóstico precoce do TEA é fundamental para preencher os requisitos diagnósticos necessários e auxiliar aos profissionais de saúde com ferramentas necessárias para identificação dos sinais iniciais do transtorno e oferecer os subsídios necessários para o melhor desenvolvimento geral da criança com TEA no Brasil, aumentando a qualidade de vida dos diagnosticados e consequentemente de suas famílias superando os desafios associados à condição e reduzindo estresses. **Conclusão:** Diante disso, a identificação em fase inicial possibilita intervenções precoces e eficazes, reduz o estresse familiar, facilita a adaptação educacional e promove a aceitação social. A identificação tardia pode agravar atraso em habilidades como contato visual, atenção conjunta, linguagem verbal e interação social. Nesse contexto, a intervenção oportuna contribui para a melhora do prognóstico e da evolução do desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: DIAGNÓSTICO. AUTISMO. DESENVOLVIMENTO INFANTIL

INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA ENTEROCOLITE NECROSANTE EM NEONATOS EM MATERNIDADE PRIVADA DE SERGIPE

JOÃO OTÁVIO MARQUES DE SOUZA (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), ANA ELVIRA MARQUES DE SOUZA (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), MARIA FERNANDA SANTANA BARROSO (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), MARCOS ALVES PAVIONE (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT)

Introdução: A enterocolite necrosante (ECN) é uma importante emergência neonatal, com elevada morbimortalidade, porém com escassez de dados epidemiológicos regionais. **Objetivos:** Avaliar a incidência e os fatores de risco para ECN em neonatos internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTIN) de uma maternidade privada de Sergipe. **Metodologia:** Estudo clínico, observacional, analítico e de coorte retrospectiva, realizado entre janeiro e dezembro de 2024, incluindo neonatos com diagnóstico clínico e/radiológico de ECN, segundo critérios de Bell modificados, e prontuários completos, até atingir o cálculo amostral. Excluídos neonatos com malformações congênitas graves, dados incompletos e idade gestacional < 22 semanas. A análise utilizou os testes exato de Fisher e Wilcoxon, além de medidas descritivas, adotando nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra final incluiu 150 neonatos, com predomínio masculino (58%), peso adequado (66,7%) e a termo (56,7%), sendo a cesariana a principal via de parto (80%), com incidência de ECN de 4,6%. Houve associação significativa de ECN com menor idade gestacional ($p=0,011$), baixo peso ao nascer ($p=0,028$), uso de fórmula láctea ($p=0,048$), sepse neonatal ($p=0,008$), transfusão sanguínea ($p=0,004$), antibioticoterapia prolongada ($p=0,002$), cateter venoso central ($p=0,035$) e nutrição parenteral ($p<0,001$). O principal desfecho foi alta hospitalar (96%), sem diferença significativa entre os grupos ($p<0,999$), com letalidade nula nos pacientes com ECN. **Conclusão:** A incidência de ECN encontrada foi inferior à descrita em estudos nacionais e internacionais. Prematuridade, baixo peso ao nascer e fatores relacionados ao manejo intensivo estiveram associados ao maior risco de desenvolvimento da doença, sem impacto nos desfechos.

Palavras-chave: ENTEROCOLITE NECROSANTE. NEONATOS. PREMATUROS.

INFECÇÕES VIRAIS EM CRIANÇAS PEQUENAS: RELAÇÃO ENTRE RESPOSTA IMUNE, AMAMENTAÇÃO E GRAVIDADE DA BRONQUIOLITE.

ANNE KATARINE COSTA DANTAS DE LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), AUGUSTO CESAR FAGUNDES COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES -UNIT), CAIO CUNHA LACERDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), CAROLINA FERNANDES GONÇALVES FERRO (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), GIOVANNA COSTA FREITAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT)

Introdução: O impacto do aleitamento materno exclusivo na bronquiolite viral aguda é um assunto de grande relevância na área de pediatria e imunologia clínica. Compreender suas implicações é essencial para reduzir a gravidade da doença e a necessidade de suporte intensivo. **Objetivos:** Essa revisão sistemática tem como objetivo discorrer sobre a relação da resposta imune em crianças pequenas e a gravidade da bronquiolite associada a infecções virais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática a partir de 4 artigos selecionados nas bases de dados DataSUS, BVS e PUBMED. Para isso foi utilizada a pergunta pico norteadora: 'Em lactentes com diagnóstico de bronquiolite viral aguda, o aleitamento materno exclusivo quando comparado ao aleitamento não exclusivo está associado a uma menor necessidade de ventilação mecânica e menor tempo de internação hospitalar?'. Ademais, a busca foi conduzida com os descritores: "bronquiolite", "Índice de gravidade da doença", "Lactente", "Vírus Sincicial Respiratório" e "Criança". Além disso, foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2021 e 2026. **Resultados:** Os estudos apontam que o perfil da resposta imune em lactentes com bronquiolite viral aguda que são amamentados é um determinante central de sua evolução clínica. Desse modo, a inflamação exacerbada, com níveis elevados de IL-8 e IL-33 (citocinas), têm relação direta com a maior quantidade de carga viral e com a progressão para infecções graves do trato respiratório inferior. Isso ocorre, pois a produção aumentada dessas citocinas resulta em intenso influxo de células inflamatórias para o trato respiratório inferior, as quais liberam enzimas proteolíticas e espécies reativas de oxigênio, contribuindo para a lesão do próprio epitélio. Em contrapartida, o aleitamento materno exclusivo (AME) promove o equilíbrio imunológico através da modulação da imunidade inata e da proteção do epitélio respiratório, por meio do aumento de interferon- γ , em lactentes infectados pelo vírus sincicial respiratório (VSR), o que diminui a concentração de mediadores inflamatórios, especificamente a quimiocina IL-8. Além disso, fornece proteção passiva por meio de IgA, IgG e lactoferrina, o que favorece uma resposta do tipo Th1. Na prática, crianças com esse perfil equilibrado demandam significativamente menos dias de oxigênio e menor tempo de internação, enquanto a resposta inflamatória exacerbada em lactentes não amamentados aumenta substancialmente os riscos de admissão em UTI e da necessidade de ventilação mecânica. Desse modo, nota-se que a manutenção de uma resposta imune equilibrada, facilitada pela amamentação, é o principal diferencial para evitar a necessidade de ventilação mecânica e garantir uma evolução clínica favorável. **Conclusão:** A partir da literatura analisada, conclui-se que, ao se tratar de infecções pelo VRS, a amamentação consolida-se como a intervenção de prevenção primária mais efetiva, capaz de atenuar desfechos graves, como a admissão em UTI, e garantir uma recuperação mais rápida para os lactentes.

Palavras-chave: BRONQUIOLITE. ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO. CITOCINAS

INFLUÊNCIA DA COBERTURA VACINAL NA QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA NO NORDESTE ENTRE 2010 E 2025

ASAF RAMOS DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), VYDDA MIREYA OLIVEIRA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SÓCRATES BISMARCK DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA BEATRYS SANTANA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ISADORA OLIVEIRA LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARIA RAPHAELLA QUADROS GONDIM (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARÍLIA SANTANA DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), JEG YOUNG FAMILIA LOURENÇO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), VITÓRIA SILVA TRAVASSOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA BEATRIZ MOLINARI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LORENNIA IZABEL DA SILVA SIQUEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LÍVIA BOTTA MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LAYNA EDUARDA COSTA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), FERNANDA SOUZA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SAMARA SANTOS DE CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: A pneumonia é uma das principais causas de morbimortalidade infantil no Brasil, com impacto agravado na Região Nordeste por fatores socioeconômicos. Embora a vacina pneumocócica (Pneumo-10) seja a principal estratégia de prevenção do Programa Nacional de Imunizações (PNI), as oscilações históricas na cobertura vacinal ameaçam a proteção coletiva e refletem diretamente nas internações do SUS. Diante disso, avaliar a correlação entre a adesão ao esquema vacinal (doses primárias e reforço) e as hospitalizações pediátricas torna-se essencial para direcionar e fortalecer as políticas públicas de saúde. **Objetivos:** Avaliar a correlação entre a cobertura da vacina pneumocócica (doses primárias e dose de reforço) e as internações por pneumonia em crianças menores de 5 anos na Região Nordeste, entre 2010 e 2025. **Metodologia:** Estudo epidemiológico de caráter observacional, longitudinal e retrospectivo, com base em dados selecionados a partir dos sistemas de informações do Ministério da Saúde acessíveis no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A coleta ocorreu em abril de 2026, analisando a Região Nordeste entre 2010 e 2025. As variáveis incluíram a cobertura das doses primárias e do reforço da vacina pneumocócica, e as internações por pneumonia em menores de 1 ano e de 1 a 4 anos. Os anos de 2020 e 2021 foram excluídos para evitar vieses pandêmicos. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e analisados no software BioEstat, aplicando-se o teste de correlação de Spearman para avaliar a associação quantitativa entre as variáveis. **Resultados:** A análise da série histórica de 2010 a 2025 ($n = 14$) por meio do teste de correlação de Spearman (r_s) evidenciou que a cobertura das doses primárias da vacina Pneumo-10 apresenta forte correlação negativa e estatisticamente significativa com a redução das internações em todos os recortes etários. O impacto primário mais robusto foi observado na faixa de 1 a 4 anos ($r_s = -0.811$, $p = 0.0004$), seguido pelo total de internações ($r_s = -0.7319$, $p = 0.0029$) e menores de 1 ano ($r_s = -0.644$, $p = 0.0129$). Em contrapartida, a cobertura de reforço demonstrou uma tendência de correlação negativa moderada, porém sem significância estatística ($p > 0.05$) para a amostra estudada. A proteção adicional do reforço apresentou p-valor marginal na faixa de 1 a 4 anos ($r_s = -0.4834$, $p = 0.0798$), com reflexos menores entre os menores de 1 ano ($r_s = -0.4349$, $p = 0.1201$) e no total de internações ($r_s = -0.4172$, $p = 0.1377$). **Conclusão:** O avanço da cobertura pelas doses primárias correlaciona-se de forma robusta à queda nas internações pediátricas, validando sua eficácia populacional direta. Embora o reforço sinalize uma tendência clínica de proteção, sua falta de significância estatística isolada sugere limitações ligadas ao tamanho amostral durante o período histórico de implantação da dose.

INFLUÊNCIA DO USO EXCESSIVO DE TELAS NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CRISTINA MAGNA MENEZES VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), EMILLY CRISTINY VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BIANCA DE OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PEDRO VINÍCIUS SILVA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL FIGUEIREDO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PAULO HENRIQUE CONCEIÇÃO COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ALANNA BRITO CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO BOSCO FREITAS LIMA FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAÍS KETHLEEN MARTINS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ESTHER PRAZERES SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ADILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EDUARDO FELIPE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A primeira infância constitui um período crítico de intensa neuroplasticidade, no qual o desenvolvimento neuropsicomotor é particularmente sensível a estímulos ambientais. Nesse contexto, a exposição precoce a dispositivos eletrônicos tem se tornado amplamente disseminada. Evidências robustas demonstram associação entre o tempo de exposição a telas e prejuízos no desenvolvimento cognitivo infantil, especialmente nas funções executivas, modulados pela qualidade do conteúdo e pela presença de fatores protetivos. Nesse cenário, a sistematização dessas evidências torna-se essencial para subsidiar a prática clínica e orientar recomendações pediátricas. **Objetivos:** Avaliar a influência do tempo de exposição a telas no desenvolvimento neuropsicomotor e nas funções executivas de crianças na primeira infância. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática baseada na estratégia PICO. Os artigos foram extraídos das bases de dados PubMed, BVS e SciELO, utilizando os descritores: screen time, children, cognitive development, com a combinação do operador booleano AND. Foram identificados 408 estudos experimentais e observacionais publicados entre 2020 e 2026, dos quais 12 foram incluídos na análise final. Os critérios de inclusão focaram em crianças de 0 a 6 anos, analisando desfechos cognitivos e socioemocionais. Estudos que não atendiam aos critérios de elegibilidade ou que focavam exclusivamente em populações adultas foram excluídos. O risco de viés e a qualidade metodológica foram considerados para garantir a robustez das evidências apresentadas. **Resultados:** O desenvolvimento infantil, especialmente nos primeiros 24 meses, é marcado por intensa neuroplasticidade e dependência de estímulos sensorio-motores. Evidências indicam que a exposição 8805,2 horas diárias de tela aos 18 meses associa-se a escores cognitivos significativamente menores, inclusive em escalas padronizadas como a Bayley Scales of Infant Development (BSID-III). Do ponto de vista neurobiológico, observam-se déficits em funções executivas, como memória de trabalho, atenção e controle inibitório, que os estudos associam a alterações em redes neurais associadas ao controle cognitivo. Fatores sociodemográficos, como baixa escolaridade materna e sexo masculino, aumentam o risco de atrasos. Por outro lado, o brincar ao ar livre e a mediação parental, por meio da leitura e da cova visualização interativa, atuam como fatores protetivos. Além disso, a substituição de interações humanas por comportamento sedentário associa-se a maior risco de obesidade e distúrbios do sono. **Conclusão:** O uso excessivo e passivo de telas na primeira infância associa-se a prejuízos no desenvolvimento cognitivo e socioemocional. Ressalta-se a importância da adesão às diretrizes pediátricas, com restrição do tempo de tela e incentivo a interações interpessoais e atividades físicas como pilares do neurodesenvolvimento saudável.

INIBIDORES SELETIVOS DA RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA (ISRS) NA GESTAÇÃO E DESFECHOS NEONATAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA

ANNA LUIZA LIMA DE SÁ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CLARA VALADARES SOBRAL (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CAROLINA MENESES GRAVATÁ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BEATRIZ MASCARENHAS NUNES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANA MITIDIERI SIMÕES CORREIA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GISELA GIACOMET BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIULIA CAROLINNE SANTOS GONÇALVES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA LIMA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA FERNANDA NOVAES ROSA TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MÔNICA DOREA VEIGA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NATÁLIA NÓBREGA OLIVEIRA BENTO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), TARSILA NASCIMENTO BARROS VALADARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), YASMIM OLIVEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: O uso de Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) durante a gestação tem aumentado significativamente, sobretudo no manejo de transtornos como depressão e ansiedade. Embora sejam considerados relativamente seguros, há preocupações quanto aos possíveis impactos sobre o feto e o recém-nascido, incluindo complicações neonatais e alterações no desenvolvimento. **Objetivos:** Investigar os desfechos neonatais com o uso dos Inibidores da Recaptação de Serotonina (ISRS) na gestação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática baseada no protocolo PRISMA e na estratégia PICO, conduzida nas bases de dados Medline e LILACS utilizando os descritores "Selective Serotonin Reuptake Inhibitors" AND "Pregnancy" AND "Newborn". Foram incluídos artigos originais, no idioma inglês, publicados nos últimos 5 anos. Eliminaram-se revisões de literatura e artigos com pouca relevância para o tema. Identificaram-se 58 artigos dos quais 7 foram selecionados para a revisão. **Resultados:** Segundo os estudos, os ISRS estão associados a um aumento no risco de pré-eclâmpsia, hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido e hemorragia pós-parto, embora o risco absoluto seja baixo. A Fluoxetina e a Paroxetina, ambas comumente utilizadas na terapêutica para transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e depressão, foram relacionadas a um aumento significativo do risco de malformações congênitas e defeitos cardíacos congênitos. Além disso, a síndrome de abstinência neonatal (SAN) é descrita como uma condição clínica que afeta os recém-nascidos que foram expostos a medicamentos psicotrópicos durante o período intrauterino, caracterizada por sintomas neurológicos (convulsões, agitação ou sonolência), gastrointestinais (vômitos e diarreias), respiratórios (dispneia, depressão respiratória e apneia) e autonômicos. A SAN foi associada ao uso de ISRS por um longo período de tratamento materno durante a gravidez, desenvolvendo-se em até um terço dos neonatos de mães tratadas com esses medicamentos, principalmente a Paroxetina, pela grande afinidade pelos receptores muscarínicos e sua curta meia-vida. **Conclusão:** Logo, observa-se que um dos desfechos neonatais mais severos após o uso dos ISRS durante a gestação é o risco e a gravidade da SAN, principalmente associados ao tratamento materno mais longo, superior a 36 semanas. Ademais, a Paroxetina e a Fluoxetina exigem cautela devido ao risco de malformações. Assim, sugere-se que os ISRS sejam alternativas de segunda linha para o tratamento psicotrópico durante a gestação, priorizando a psicoterapia e a individualização do tratamento.

INTERNAÇÕES POR ASMA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE DA REGIÃO NORDESTE (2020-2025)

NICOLE ANDRADE DA CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA LAURA MENDES ABUD (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA MARIA SOUSA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA ANTÔNIA VENICIUS GOMES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), ISABELLA CRESCENCIO DUARTE RODRIGUES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), GUILHERME MORAES DÂMASO ARAÚJO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), KAIQUE LISBOA ARAÚJO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), YASMIN LYRIO SANTOS CORREIA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC)

Introdução: Asma é uma doença respiratória crônica com alta prevalência na infância, sendo caracterizada por uma limitação variável ao fluxo aéreo, inflamação e hiperreatividade brônquica. Sob essa perspectiva, esse agravo afeta a qualidade de vida dos pacientes e necessita atenção em termos de saúde pública. **Objetivos:** Analisar os dados epidemiológicos referentes a internação por asma de crianças e adolescentes entre o ano de 2020 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo, obtido dos dados presentes no Sistema de Informação e Mortalidade (SIM) no Departamento de Informações do SUS (DATASUS). Os dados foram coletados em abril de 2026, referentes às internações por asma de crianças e adolescentes entre 2020 e 2025 na região nordeste. As variáveis analisadas incluem: unidade federativa, ano de internação, sexo, cor/raça e faixa etária. **Resultados:** Conforme os dados avaliados, foram registradas 98.801 internações por asma em crianças e adolescentes na Região Nordeste entre 2020 e 2025. O maior número de casos ocorreu em 2023, com 22.335 internações (22,6%), enquanto em 2020 e 2021 houve os menores números de internação, com 9.419 (9,5%) e 11.905 (12,1%) registrados respectivamente. Quanto à distribuição por Unidade da Federação, destaca-se a Bahia como o estado com maior número de internações, totalizando 32.615 casos (33,0%), e menores valores foram observados no Rio Grande do Norte, com 1.563 internações (1,6%), e em Alagoas, com 2.647 (2,7%). No que tange a faixa etária, pacientes mais acometidos foi o de 1 a 4 anos, com 39.275 internações (39,75%), enquanto o grupo de 15 a 19 anos apresentou o menor número, com 4.527 casos (4,58%). Em relação ao sexo, observa-se predomínio do sexo masculino, com 56.178 internações (56,86%), em comparação ao sexo feminino, com 42.623 (43,14%). Referente à raça/cor, observa-se predominância da população parda, com 79.772 internações (80,71%), seguido de brancos com 5.832 (5,90%), pretos com 2.282 (2,31%), amarela com 792 (0,80%) e indígena com 132 (0,13%). **Conclusão:** Os dados evidenciam um elevado número de internações por asma em crianças e adolescentes na região Nordeste entre 2020 e 2025. O ano de 2023 apresentou o maior número de casos, com 22,6% do total, enquanto os anos de 2020 e 2021 apresentaram os menores registros. Além disso, Bahia foi o estado com a maior ocorrência de casos, enquanto Rio Grande do Norte e Alagoas apresentaram as menores taxas de prevalência. Ademais, as crianças de 1 a 4 anos são as mais vulneráveis a esse agravo, principalmente crianças do sexo masculino, reforçando a necessidade de estratégias de manejo clínico e controle ambulatorial direcionadas. Portanto, destaca-se a importância de terapias personalizadas e estratégias de controle para reduzir exacerbações e hospitalização de grupos de risco, como menores de 5 anos.

Palavras-chave: ASMA. EPIDEMIOLOGIA. CRIANÇAS. ADOLESCENTES.

INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR BRONQUIOLITE AGUDA NO ESTADO DO MARANHÃO DE 2021 À 2025: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

ANDRESSA SENA RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE GURUPI), VIRGÍNIA OLIVEIRA SANTOS (UNIVERSIDADE DE GURUPI), MELISSA COSTA NOLETO MARTINS MAIA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), KALLYNE RODRIGUES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), GISELE AMORIM OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), AMANDA PEREIRA PINHEIRO (UNIVERSIDADE DE GURUPI), BRUNA ALVES MESSIAS DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ANA CLARA OLIVEIRA SILVA (UNIVERSIDADE DE GURUPI)

Introdução: A bronquiolite aguda (BA) é uma importante causa de hospitalização pediátrica, especialmente em lactentes, estando associada a elevada morbimortalidade e marcada sazonalidade, com impacto significativo nos serviços de saúde. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico e a tendência temporal das internações e óbitos por bronquiolite aguda em crianças, comparando aos perfis pandêmicos e pós pandêmicos da Covid-19. **Metodologia:** Estudo ecológico, transversal e retrospectivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídas internações por bronquiolite aguda em indivíduos de 0 a 14 anos residentes no estado do Maranhão, no período de 2021 a 2025. As variáveis analisadas foram: a faixa etária e a distribuição temporal (ano e mês). **Resultados:** Foram registradas 13.370 internações por bronquiolite aguda no período analisado. A maior proporção ocorreu em menores de 1 ano (54,9%), seguidos por crianças de 1 a 4 anos (34,2%), 5 a 9 anos (7,8%) e 10 a 14 anos (3,1%). Observou-se tendência crescente das internações ao longo dos anos, sendo (6,4%) em 2021, (12,1%) em 2022, (25,3%) em 2023, (21,2%) em 2024 e (34,8%) em 2025, com destaque para os anos de 2023 e 2025, sugerindo possível efeito de represamento e aumento da circulação viral no período pós-pandêmico. Identificou-se padrão sazonal, com maior concentração de casos entre abril e junho, coincidente com a estação chuvosa regional, potencializando a transmissão de vírus respiratórios, especialmente o vírus sincicial respiratório. Em relação aos óbitos foram registrados 26 nos cinco anos analisados, dos quais 96,2% ocorreram em menores de 1 ano, com maiores picos nos anos de 2023 (34,6%) e 2025 (26,9%), evidenciando maior vulnerabilidade nessa faixa etária devido à imaturidade imunológica e às características anatômicas das vias aéreas. **Conclusão:** Os achados evidenciam importante carga da bronquiolite aguda no estado, com aumento expressivo no período pós-pandêmico e concentração de casos e óbitos em menores de 1 ano. A sazonalidade bem definida reforça a necessidade de planejamento antecipado dos serviços de saúde, incluindo estratégias preventivas direcionadas, ampliação da vigilância epidemiológica e fortalecimento da atenção primária, especialmente nos períodos de maior circulação viral.

INTERNAÇÕES POR ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NA REGIÃO NORDESTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2016 A 2025

ANA JÚLIA BRITTO BOMFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANA MITIDIERI SIMÕES CORREIA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A anemia ferropriva é a deficiência nutricional mais prevalente na infância e representa um importante problema de saúde pública, especialmente em regiões com maior vulnerabilidade social, dificuldades de acesso à alimentação adequada e aos serviços de saúde, como o Nordeste brasileiro. Está associada a prejuízos no crescimento, no neurodesenvolvimento e na imunidade, podendo evoluir para quadros clínicos mais graves que demandam internação, particularmente em crianças menores de cinco anos. Nesse contexto, torna-se relevante analisar o perfil das internações por anemia ferropriva nessa faixa etária, a fim de compreender sua magnitude e distribuição ao longo do tempo. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por Anemia Ferropriva em crianças menores 5 anos na região Nordeste do Brasil, no período de 2016 a 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas internações por anemia ferropriva em menores de 5 anos na região Nordeste do Brasil, no período de 2016 a 2025. As variáveis avaliadas incluíram número de internações por ano, faixa etária (menores de 1 ano e 1 a 4 anos), sexo, número de óbitos, taxa de mortalidade, distribuição por estados e caráter do atendimento, com análise descritiva dos dados. **Resultados:** Foram registradas 1.996 internações decorrentes da anemia ferropriva na região Nordeste no período analisado, das quais 1.927 (96,54%) ocorreram em caráter de urgência. Do número total apresentado, a faixa etária que concentrou a maior proporção de internações foi a de 1 a 4 anos, com números registrados de 1052 (52,70%), enquanto crianças menores que 1 ano corresponderam a 944 (47,29%). No que se refere aos estados analisados, Pernambuco obteve a maior quantidade de registros, com um número total de 502 internações (25,15%), enquanto o Rio Grande do Norte apresentou o menor quantitativo, com 54 casos (2,70%). Em relação ao sexo, as internações são mais prevalentes no masculino, com 1.171 registros (58,66%), em comparação ao feminino, com 825 casos (41,33%). Ademais, o número de óbitos decorrentes da Anemia Ferropriva foi de 12, demonstrando uma taxa de mortalidade de 0,60%. **Conclusão:** A análise dos dados demonstrou que a anemia ferropriva é uma importante causa de internação em crianças menores de 5 anos na região Nordeste, com maior frequência na faixa etária de 1 a 4 anos, no sexo masculino e no estado de Pernambuco, além da predominância de atendimentos em caráter de urgência. Tais resultados evidenciam a necessidade da implementação de estratégias de saúde pública voltadas à redução das internações e prevenção de complicações associadas à doença.

INTERNAÇÕES POR ASMA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NO NORDESTE BRASILEIRO (2020-2025)

MARIA PAULA FRANCO SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA FERNANDA FRANCO SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JULIA FRANCO MACIEL GUERRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARINA FRANCO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA LIMA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GISELA GIACOMET BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GUILHERME NASCIMENTO PAIXÃO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), RAFAEL SOUZA RAMOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LEONARDO GURGEL TENÓRIO DE ANDRADE (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOSÉ EDUARDO CARVALHO ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BEATRIZ MACHADO TELES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MANOEL MESSIAS GUIMARÃES NETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MATHEUS RAMOS GRUBISIK (UNIVERSIDADE TIRADENTES), FELIPE COLBERT FRANCO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A asma é uma doença respiratória crônica prevalente entre crianças e adolescentes, afetando cerca de 20% da população infantil no Brasil. Caracteriza-se por inflamação crônica das vias aéreas, causando episódios recorrentes de tosse, sibilância e falta de ar. Sua origem é multifatorial, envolvendo fatores genéticos, ambientais e socioeconômicos, sendo mais frequente em áreas urbanizadas. No Brasil, variações climáticas influenciam a saúde respiratória infantil, com eventos extremos agravando os sintomas e aumentando hospitalizações. **Objetivos:** Descrever o perfil das internações por asma na região Nordeste entre os anos de 2020 e 2025, analisando suas características epidemiológicas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, realizado por meio da coleta de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de 2020 a 2025, com notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisadas as seguintes variáveis: faixa etária, sexo, raça/cor e unidade federativa com menor e maior número de internações. **Resultados:** Entre janeiro de 2020 e dezembro de 2025, foram registradas 272.206 internações infantis por asma no Brasil. As regiões Norte e Centro-Oeste, juntas, representam 15,22% dessas internações, enquanto a região Nordeste, isoladamente, respondeu por 30,11% dos casos. No Nordeste, foram registradas 81.949 internações por asma em crianças menores de 10 anos. Observou-se predominância do sexo masculino, totalizando 47.446 internações (57,9%), enquanto o sexo feminino apresentou 34.505 casos (42,1%). O estado da Bahia registrou o maior número de internações, com 26.174 casos (31,9%), enquanto o estado do Rio Grande do Norte teve a menor quantidade, com 1.363 casos (1,66%). Em relação à faixa etária, a maior parte das internações ocorreu entre crianças de 1 a 4 anos, com 39.275 casos (47,9%), seguidas pelo grupo de 5 a 9 anos, com 35.308 internações (43,1%), e pelos bebês menores de 1 ano, que contabilizaram 7.366 internações (9%). Quanto a análise por cor/raça mostrou que os pardos representavam a maioria dos casos, totalizando 66.348 internações (81%), seguidos por brancos, com 4.480 casos (5,9%). **Conclusão:** O estudo evidencia alta prevalência de internações por asma em crianças no Nordeste, especialmente em meninos de 1 a 4 anos, com maior concentração de casos no estado da Bahia e entre a população parda. Esses achados podem sugerir possíveis desigualdades no acesso à saúde. Dessa forma, destaca-se a necessidade do fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção e prevenção da saúde, com investimentos na implementação de tecnologias na região, especialmente para os grupos mais vulneráveis identificados no estudo. Por consequência, tais medidas podem contribuir para reduzir a incidência de internações por asma.

Palavras-chave: INTERNAÇÕES. ASMA. NORDESTE.

INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE AGUDA EM MENORES DE CINCO ANOS NO NORDESTE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, SOCIODEMOGRÁFICO E TEMPORAL

*RENATIELLY D'FÁTIMA MORAIZ LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE),
EDUARDA ANDRADE DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE),
VICTÓRIA SANTOS CHAGAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA
CAROLINE SÁ GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SANNY
MARCELLE NASCIMENTO DA PAZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE),
ISABELE ALVES DE ANDRADE (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDOMPEDRO (AFYA))*

Introdução: A bronquiolite é uma infecção respiratória aguda que acomete principalmente lactentes e crianças menores de dois anos, sendo uma das principais causas de hospitalização nessa faixa etária, caracterizando pela inflamação dos bronquíolos, com consequente obstrução das vias aéreas inferiores. Embora a maioria dos casos seja autolimitada, pode haver maior gravidade em crianças com fatores de risco em que está associada a doença prolongada e maior risco de óbito. Nesse contexto, o recorte geográfico e temporal da análise torna-se fundamental, uma vez que a dimensão territorial do Nordeste brasileiro apresenta peculiaridades climáticas e socioeconômicas que influenciam diretamente a dinâmica de transmissão viral. Tal delimitação é essencial para nortear a alocação de recursos, a organização de leitos pediátricos e a implementação de estratégias preventivas, como a imunização passiva, adequando-as à realidade local. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda em crianças menores de 5 anos na região Nordeste, nos últimos 5 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico-retrospectivo e descritivo, que analisou os dados disponíveis no sistema de informações de morbidade hospitalar no SUS (SIH/DATASUS). A coleta de dados abrangeu o quantitativo total das internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda – na faixa etária de "menor que 1 ano, 1-4 anos" – da região Nordeste durante o período de 2021 entre 2025 (últimos 5 anos), que analisou as variáveis: estado, ano e mês de atendimento, sexo e cor/raça. Os dados foram processados utilizando frequências absolutas e relativas via Microsoft Excel. **Resultados:** Os resultados indicam que a Bahia apresentou a maior prevalência de casos de bronquiolite no Nordeste (23,9%), seguida por Ceará (21,2%) e Pernambuco (18,5%), enquanto o Piauí registrou os menores índices (2,4%). Observou-se um padrão sazonal com picos entre março e junho, em 2024, o aumento entre fevereiro e março chegou a 147,28%. Quanto ao perfil demográfico, houve predominância do sexo masculino (aproximadamente 58% em ambos os extremos da amostra) e da faixa etária menor de 1 ano, que concentrou 66.509 internações contra 19.633 no grupo de 1 a 4 anos. A Bahia manteve a liderança em ambas as faixas etárias. Por fim, a análise por raça/cor revelou uma disparidade acentuada, com a população parda representando 83,67% das internações, enquanto a população indígena registrou a menor parcela (0,23%). **Conclusão:** Dessa forma, a bronquiolite representa um importante problema de saúde pública, devido à sua alta incidência, impacto nos serviços de saúde e potencial gravidade em populações vulneráveis. Essa análise dos dados da região Nordeste revela dados importantes para os gestores de saúde acerca das populações que estão mais vulneráveis, indicando possíveis caminhos para o planejamento de estratégias de capacitação e organização das equipes e recursos hospitalares.

Palavras-chave: BRONQUIOLITE. HOSPITALIZAÇÃO. CRIANÇAS. EPIDEMIOLOGIA. NORDESTE.

INTERNAÇÕES POR BRONQUIOLITE EM MENORES DE 1 ANO NO NORDESTE DO BRASIL: AUMENTO PÓS-PANDEMIA E ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL

JOHNATA FRANCISCO DOS SANTOS FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), MARIA FERNANDA SÁTIRO CRUZ TAVARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), GABRIELA BARROS DE MORAIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), KEMUEL OLIVEIRA MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), LAURA DIAS DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), LAURA ALICE MEDEIROS MONTEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), MAÍRA CALADO MIYASHITA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), RODRIGO RAMALHO RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), JACKELINE NASCIMENTO APOLORI TISSIANI (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA)

Introdução: A bronquiolite é importante causa de hospitalização em lactentes, frequentemente associada ao Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Medidas adotadas durante a pandemia de COVID-19 alteraram a circulação de vírus respiratórios, com aumento de casos no período pós-pandemia, possivelmente relacionado a uma imunidade de rebanho reduzida e à dívida imunológica. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por bronquiolite em menores de 1 ano no Nordeste do Brasil, comparando sazonalidade, magnitude e mortalidade nos períodos pré e pós-pandemia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, baseado em dados secundários do SIH/DataSUS. Foram analisadas internações por bronquiolite em crianças menores de 1 ano no Nordeste, estratificadas em pré-pandemia (2017 a 2019) e pós-pandemia (2022 a 2024), excluindo-se o biênio 2020 e 2021, devido ao impacto pandêmico da COVID-19, e o ano de 2025 por incompletude dos dados. As variáveis incluíram número de internações, sexo, tempo médio de permanência hospitalar, mortalidade, taxa de internação por 100 mil habitantes, as quais foram calculadas utilizando como denominador a população de menores de 1 ano, obtida das Projeções da População, revisão de 2024, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A sazonalidade foi avaliada pela distribuição mensal das internações. **Resultados:** Os maiores números de internações concentraram-se entre março e setembro, com predominância do sexo masculino. No primeiro triênio foram observados 23.758 casos, enquanto, no segundo, 40.727, representando um aumento de 71,4%. Todos os estados apresentaram aumento, variando de 26,6% no Piauí a 263,3% em Alagoas. O tempo médio de permanência hospitalar apresentou variações discretas entre os períodos, com aumento inferior a um dia na maioria dos estados. A média regional elevou-se de 4,7 dias para 5,1 dias no período pós-pandemia, destacando-se o Piauí, com aumento de aproximadamente 1,2 dia e Sergipe com as maiores médias ao longo do período analisado. As taxas de mortalidade apresentaram variações discretas entre os estados, sem tendência consistente. **Conclusão:** Evidenciou-se que a bronquiolite em crianças menores de 1 ano no Nordeste apresentou padrão sazonal bem definido, maior acometimento do sexo masculino e aumento expressivo das internações no período pós-pandemia. Esse crescimento pode estar relacionado à maior circulação de vírus respiratórios, especialmente o VSR, associado ao relaxamento das medidas de controle e ao fenômeno da dívida imunológica. Os achados reforçam o impacto assistencial sobre os serviços de saúde e a necessidade de planejamento estratégico, incluindo a ampliação de políticas públicas como o uso de Nirsevimabe, para infantes de risco, e a vacinação universal de gestantes. Destaca-se ainda a importância de estudos futuros para avaliar o impacto dessas intervenções na redução das internações e da mortalidade.

Palavras-chave: BRONQUIOLITE. HOSPITALIZAÇÃO. COVID-19. NORDESTE.

INTERNAÇÕES POR BRONQUITE AGUDA E BRONQUIOLITE AGUDA NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2015 E 2025: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO TRANSVERSAL RETROSPECTIVO.

CAUÃ BOHANA MARINHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO GABRIEL LUCENA LANDIM TAVARES (UNIVERRSIDADE TIRADENTES), YAN NASCIMENTO SANTANA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISABELA AVELAR (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: Bronquite aguda e bronquiolite aguda constituem importantes causas de morbidade respiratória, especialmente em crianças pequenas, podendo resultar em hospitalizações e óbitos. No Brasil, os registros de internações hospitalares podem ser obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizado pelo DATASUS, permitindo a análise do comportamento epidemiológico dessas condições no período. Nesse contexto, a investigação das internações antes e após a pandemia de COVID-19 pode contribuir para a compreensão de mudanças no padrão assistencial e na carga dessas doenças no Nordeste brasileiro. **Objetivos:** Analisar o padrão de internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda no Nordeste brasileiro no período de 2015 a 2025, com comparação entre os períodos pré e pós-pandemia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram selecionados os registros referentes à categoria 'Bronquite aguda e bronquiolite aguda' da Lista de Morbidade da CID-10. As variáveis analisadas incluíram faixa etária, sexo, mortalidade, unidade federativa e caráter de atendimento. Foram incluídos os registros de internação da região Nordeste no período de 2015 a 2025. **Resultados:** No período de 2015 a 2025, foram registradas 146.706 internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda no Nordeste brasileiro. Dessas, 141.931 ocorreram em caráter de urgência, correspondendo a 96,74% do total. Observou-se redução das internações no período pandêmico, seguida de aumento expressivo a partir de 2023, ano em que os registros superaram em cerca de 700% os valores observados em 2020 e em 77,94% os níveis do período pré-pandêmico. Foram registrados 1.184 óbitos no período, com taxa global de mortalidade de 0,83%, destacando-se aumento expressivo em 2021, especialmente entre menores de 1 ano. Quanto ao sexo, houve predomínio do masculino, com 86.365 internações, ante 60.341 no feminino. Na distribuição geográfica, a Bahia apresentou o maior número absoluto de internações, enquanto Alagoas mostrou o maior crescimento percentual em comparação com 2015. **Conclusão:** Observou-se que as internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda no Nordeste brasileiro apresentaram redução durante o período pandêmico, seguida de aumento expressivo no cenário pós-pandemia, com destaque para o ano de 2023. Houve predomínio de casos no sexo masculino e maior concentração em crianças menores de um ano. A Bahia destacou-se com o maior número absoluto de internações. Esses achados sugerem que as mudanças no padrão de circulação de vírus respiratórios e na dinâmica de acesso aos serviços de saúde durante e após a pandemia de COVID-19 podem ter influenciado significativamente o comportamento dessas doenças. Dessa forma, reforça-se a importância do monitoramento contínuo, para subsidiar estratégias de prevenção e organização da assistência em saúde.

Palavras-chave: BRONQUITE. BRONQUIOLITE. EPIDEMIOLOGIA.

INTERNAÇÕES POR BRONQUITE E BRONQUIOLITE AGUDA NA REGIÃO NORDESTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2021 A 2026

YASMIM OLIVEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARCELA MACHADO AGUIAR AMORIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CLARA ANDRADE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZA DE SOUZA CRUZ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), KÁTIA VIRGÍNIA MACHADO AGUIAR LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A bronquite e a bronquiolite aguda configuram-se como processos inflamatórios das vias aéreas inferiores, majoritariamente desencadeados por etiologia viral. Enquanto a primeira caracteriza-se pela inflamação dos brônquios de maior calibre, a segunda acomete as ramificações bronquiolares distais, concomitantemente, ambas promovem o edema da mucosa e o acúmulo de secreções. Tais condições culminam na obstrução do fluxo aéreo e no comprometimento da função respiratória, as quais representam expressivas causas de morbidade e elevada demanda assistencial nos sistemas de saúde globalmente. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas das internações por bronquite e bronquiolite aguda na região nordeste nos últimos 5 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, mediado a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se "Bronquite aguda e bronquiolite aguda" e as variáveis analisadas foram internações, sexo, faixa etária, mortalidade e estado. Os dados abordados foram restritos aos pacientes da região Nordeste, no período de fevereiro de 2021 a fevereiro de 2026. **Resultados:** Foram registradas 99059 internações decorrentes da bronquite e bronquiolite na região nordeste, sendo 94810 (95,71%) em caráter de urgência. No que se refere aos estados analisados, a Bahia liderou os registros com 23387 internações (23,61%), enquanto Rio Grande do Norte teve o menor número, com 2859 (2,89%). Em relação ao sexo, o masculino foi mais prevalente, representando 57033 (57,57%) das internações, enquanto o feminino correspondeu a 42026 (42,43%). Por sua vez, em relação à faixa etária, lactentes (menores que 1 ano) são a faixa com maior quantidade de internações, totalizando 67777, enquanto pré-escolares (1-4 anos) representam 19875, e escolares (de 5 a 9 anos) 3613. Ademais, o número de óbitos decorrentes de bronquite e bronquiolite aguda foi 736 (0,75%). **Conclusão:** A análise de dados revelou maior quantidade de internações no sexo masculino, entre lactentes, com maior prevalência na Bahia.

INTERNAÇÕES POR BRONQUITE E BRONQUIOLITE AGUDA NO NORDESTE: O QUE REVELAM OS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS ÚLTIMOS 10 ANOS?

EMILLY A. SOARES DE SANTANA (UFS), BRUNA SAYURI FUJIMOTO (UFS), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UFS)

Introdução: A bronquite aguda é definida pela inflamação dos brônquios, de etiologia predominantemente viral, com o sintoma característico a tosse seca ou produtiva. Já a bronquiolite aguda consiste no processo inflamatório dos bronquíolos, frequentemente associado ao vírus sincicial respiratório, sendo mais comum em crianças de até dois anos, manifestando-se em tosse, coriza, febre e sibilância. Devido à sua relevância em internações pediátricas, especialmente em lactentes, torna-se necessário traçar seu perfil epidemiológico para embasar estratégias de prevenção da saúde direcionadas a essa população. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas da quantidade de internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda na região do Nordeste nos últimos 10 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado por meio da coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), vinculado ao DATASUS. Na categoria "Lista de Morbidade CID-10", selecionou-se a condição "bronquite aguda e bronquiolite aguda", ambas as condições foram analisadas de forma conjunta conforme a classificação disponível no SIS/SUS. As variáveis analisadas incluíram número de internações, caráter de atendimento, sexo, unidades federativas e idade. Os dados foram restritos a pacientes de até 14 anos de idade, residentes na região Nordeste do Brasil, cujas internações ocorreram no período de fevereiro de 2016 a fevereiro de 2026. **Resultados:** No período analisado, registraram-se 138.149 internações, com aumento progressivo até o pico em 2025, que contabilizou 28.244 casos, representando crescimento de 240,13% em relação a 2016. Quanto ao caráter de atendimento, os casos de urgência somaram 133.591 (96,7%), enquanto os eletivos em 2025 apresentaram um aumento de 940,5% comparado a 2016. Em relação ao sexo, predominou o masculino, com 81.244 casos (70%), sobre o feminino com 56.905. Na análise geográfica, o estado da Bahia deteve o maior número de registros, com 25,46% do total do Nordeste. No quesito idade, a faixa etária menor que 1 ano apresentou o maior número de casos e o maior aumento percentual 284% em 2025 em relação a 2016. Notou-se declínio sucessivo de casos nas faixas etárias subsequentes. **Conclusão:** O estudo epidemiológico revela, portanto, que o estado da Bahia concentra o maior número de internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda no Nordeste. Observou-se predominância masculina e maior incidência em crianças menores de um ano de idade. Ademais, a análise evidenciou uma tendência crescente no número de internações nessa faixa etária. Houve aumento dos atendimentos eletivos, embora as internações de urgência permaneçam predominantes, evidenciando a necessidade de fortalecer estratégias de prevenção, especialmente para o grupo etário mais suscetível.

Palavras-chave: BRONQUIOLITE. BRONQUITE. NORDESTE BRASIL.

INTERNAÇÕES POR CORPO ESTRANHO EM CRIANÇAS NO NORDESTE: ANÁLISE TEMPORAL E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO (2015–2025)

VITÓRIA PETRI ROSA SANTOS SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GISELLE DE CARVALHO NEDER (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA JÚLIA BRITTO BOMFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CLARA BEATRIZ BOMFIM CARDOSO (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A ingestão de corpo estranho é comum na pediatria, especialmente em crianças pequenas, podendo evoluir com complicações e necessidade de hospitalização, configurando um agravo relevante e potencialmente evitável. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por efeitos de corpo estranho através de orifício natural em crianças no Nordeste brasileiro entre 2015 e 2025. **Metodologia:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa, a partir de dados do SIH/SUS obtidos via DATASUS/TABNET. Incluíram-se internações de crianças de 0 a 14 anos, residentes no Nordeste, entre 2015 e 2025, selecionadas pelo Capítulo XIX do CID-10, utilizando a lista de morbidade "efeitos de corpo estranho através de orifício natural". Foram analisadas as variáveis: internações, ano, sexo, faixa etária, caráter do atendimento, unidade federativa, custos e óbitos. Os dados foram organizados em planilhas do Excel e submetidos à análise descritiva. **Resultados:** Foram registradas 10.056 internações por efeitos de corpo estranho através de orifício natural em crianças de 0 a 14 anos na região Nordeste entre 2015 e 2025. Observou-se tendência crescente no período, com aumento de 659 casos em 2015 para 1.357 em 2025, correspondendo a um incremento de aproximadamente 106%, com elevação mais acentuada a partir de 2021. Houve predominância do sexo masculino, com 5.741 internações (57,1%), em comparação a 4.315 (42,9%) no sexo feminino, representando uma razão de 1,33 entre os sexos. Além disso, a faixa etária mais acometida foi de 1 a 4 anos, com 5.519 casos (54,9%), correspondendo a mais da metade das internações, seguida de 5 a 9 anos (2.918, 29,0%), menores de 1 ano (707, 7,0%) e 10 a 14 anos (912, 9,1%). Quanto ao caráter do atendimento, 8.419 (83,7%) ocorreram em regime de urgência e 1.305 (13,0%) foram eletivos, indicando que mais de quatro em cada cinco internações ocorreram de forma aguda. Na distribuição geográfica, a Bahia concentrou o maior número de internações (4.382), correspondendo a aproximadamente 43,6% do total regional, seguida por Pernambuco (1.675) e Ceará (1.303), enquanto estados como Sergipe (302) e Rio Grande do Norte (204) apresentaram menores números. Foram registrados 50 óbitos no período, resultando em uma taxa de letalidade hospitalar de aproximadamente 0,5%, com maior ocorrência na faixa de 1 a 4 anos (25 casos). Por fim, o custo total das internações foi de aproximadamente R\$ 4.964.326,59. **Conclusão:** Observa-se tendência crescente das internações, com maior impacto em crianças de 1 a 4 anos, predominância masculina e predomínio de atendimentos de urgência. A distribuição acompanha o porte populacional dos estados, com baixa letalidade e impacto econômico relevante. Os achados reforçam o caráter evitável do evento e a importância de medidas preventivas e qualificação dos registros.

INTERNAÇÕES POR DESNUTRIÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2015 E 2025.

THALITA MARIANA BRANDÃO VALENTE (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), LAIANE DE CARVALHO SOARES DE SANT ANA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), LOUISE SIQUEIRA DE SOUZA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), ELIS RODRIGUES OLIVEIRA BARBOSA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), FERNANDA BRITTO ABUD VILANOVA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), JOÃO PEDRO DO CARMO ALMEIDA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), MARIAN LEMOS MARTINS BITTENCOURT (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), ILA SOBRAL MUNIZ (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP))

Introdução: A desnutrição é uma doença multifatorial caracterizada pela falta de nutrientes essenciais ao organismo devido a uma dieta inadequada ou comprometimento da absorção. No Nordeste, a desnutrição infantil é um problema crítico da saúde pública. **Objetivos:** Analisar as internações por desnutrição em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos, no Nordeste do Brasil, segundo distribuição regional e valor total gasto nas internações, com base no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). **Metodologia:** Estudo descritivo quantitativo, com avaliação retrospectiva de dados do SIH/SUS disponibilizados pelo DATASUS, analisando internações na Região Nordeste por desnutrição infantil de 0 a 14 anos (CID10 E40 a E46). Foram avaliadas as variáveis: número de internações e valor total gasto com internações, separados por estados da Região Nordeste, no período de 2015 a 2025. **Resultados:** Em 11 anos foram registradas 20.602 internações por desnutrição em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos na região Nordeste. A Bahia concentrou a maior proporção de casos (42,3%), seguida pelo Maranhão (21,2%) e Pernambuco (10,3%). Os menores números foram observados no Rio Grande do Norte (2,7%) e na Paraíba (3,2%). Os demais estados apresentaram valores intermediários: Piauí (5,4%), Alagoas (3,8%), Ceará (4,6%) e Sergipe (6,3%). Em relação aos custos, o valor total gasto com internações na região foi de R\$51.077.869,82, com maior concentração na Bahia (R\$18.197.069,05) e no Maranhão (R\$17.180.183,16), que juntos representaram 69,2% do total. Sergipe (R\$5.566.872,03) e Pernambuco (R\$3.470.471,54) também apresentaram valores expressivos, enquanto os demais estados contribuíram com menores parcelas. **Conclusão:** Os achados evidenciam concentração significativa das internações e dos custos em estados específicos da região, sugerindo desigualdade na sua distribuição. A desnutrição permanece como um agravo relevante na região Nordeste, refletindo desigualdades sociais e econômicas. O impacto econômico dos elevados custos hospitalares reforça a necessidade de programas adequados para a prevenção da desnutrição.

INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS EM INFANTOJUVENIS NO NORDESTE ENTRE 2016 E 2025

CAUÃ BOHANA MARINHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO GABRIEL LUCENA LANDIM TAVARES (UNIVERRSIDADE TIRADENTES), YAN NASCIMENTO SANTANA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), WILLIAM GUILHERME TELES FONTES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome metabólica crônica caracterizada pela hiperglicemia devido à níveis baixos de insulina (DM1) ou resistência do corpo em responder à insulina (DM2). Em infantojuvenis, o tipo mais prevalente é a DM1, uma doença autoimune que ataca as células Beta do pâncreas e promove uma baixa ou ausência de produção da insulina. Clinicamente, destaca-se os sintomas de polidipsia, polifagia, poliúria e perda de peso. O tratamento mais comum, principalmente na diabetes mellitus tipo 1, é a insulinoaterapia. No Brasil, é possível analisar os dados epidemiológicos dessa condição por meio do sistema DATASUS. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas da quantidade de internações por Diabetes Mellitus no Nordeste nos últimos 10 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e mediado a partir de coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se "Diabetes Mellitus" e as variáveis analisadas foram número de internações, sexo, idade e unidades federativas. Os dados abordados foram restritos aos pacientes da região Nordeste do Brasil até os 14 anos, entre o período de janeiro de 2016 até dezembro de 2025. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 18.527 internações, das quais 17.221 ocorreram em caráter de urgência, correspondendo a aproximadamente 92,95% do total. No caráter eletivo, existe um acréscimo percentual de 135,95% no número de casos dentro do período analisado. Observou-se um aumento de internações neste período, chegando em seu pico no ano de 2025, com 2.437 casos. O número de internações, neste mesmo ano, apresentou um crescimento de 54,63% no número de casos em relação ao ano de 2016. Quanto ao sexo, verificou-se uma maior prevalência na população feminina, com 10.025 internações, apesar do aumento percentual ser maior no sexo masculino, de aproximadamente 57,38% do valor inicial, totalizando um acréscimo de 404 internações. No que se refere à distribuição geográfica, o estado da Bahia apresentou o maior número de registros ao longo dos anos, somando cerca de 27,24% dos casos totais na região Nordeste, concentrando a maioria das internações mensais entre as faixas etárias de 0 a 14 anos. Sobre o número de casos em relação a idade, no período entre 2016 e 2025, a faixa etária de 10 a 14 anos apresentou o maior número de casos como também o maior aumento percentual, de 65,44%. **Conclusão:** O estudo epidemiológico indica que o estado da Bahia concentra o maior número total de casos no período avaliado, enquanto Alagoas apresenta o maior aumento em percentual, apresentando um aumento de 245,45% dentro do período avaliado, com prevalência do sexo feminino, de caráter de urgência em pacientes de 10 a 14 anos.

Palavras-chave: DIABETES MELLITUS. INTERNAÇÕES. INFANTIL

INTERNAÇÕES POR DIARREIA E GASTROENTERITE EM CRIANÇAS NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2015 E 2025: ESTUDO DESCRITIVO.

LOUISE SIQUEIRA DE SOUZA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), LAIANE DE CARVALHO SOARES DE SANT ANA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), THALITA MARIANA BRANDÃO VALENTE (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), MARIANA LEMOS MARTINS BITTENCOURT (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), FERNANDA BRITTO ABUD VILANOVA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), ELIS RODRIGUES OLIVEIRA BARBOSA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), JOÃO PEDRO DO CARMO ALMEIDA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP)), ILA SOBRAL MUNIZ (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EBMSP))

Introdução: A diarreia e a gastroenterite infecciosa caracterizam-se pelo aumento da frequência evacuatória e alteração da consistência das fezes, com três ou mais episódios em 24 horas, sendo classificadas como doença diarreica aguda. Sua transmissão ocorre principalmente pela via fecal-oral, por contato interpessoal ou por ingestão de água, alimentos e objetos contaminados, estando fortemente associada a condições precárias de saneamento e higiene. Na população pediátrica, representam importante causa de morbimortalidade, podendo evoluir com desidratação e distúrbios hidroeletrólíticos, especialmente em crianças menores. **Objetivos:** Descrever as internações por diarreia e gastroenterite em crianças no Nordeste brasileiro, no período de 2015 a 2025, com base no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). **Metodologia:** Estudo descritivo, com base nos dados do SIH/SUS disponibilizados pelo DATASUS, com análise retrospectiva das internações por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível (CID-10 A09), considerando a faixa etária de 0 a 14 anos. Foram avaliadas as variáveis: número de internações, ano de atendimento, sexo e cor/raça separados por estados da Região Nordeste no período de 2015 a 2025. **Resultados:** Foram registradas 246.715 internações por diarreia e gastroenterite em crianças de 0 a 14 anos no Nordeste, durante todo o período. Observou-se concentração dos casos em alguns estados, com destaque para o Maranhão (31,9%), seguido pela Bahia (22,6%) e Ceará (13,9%), configurando importante desigualdade na distribuição regional. Em contrapartida, Sergipe (1,8%), Rio Grande do Norte (2,8%) apresentaram os menores registros. Pernambuco (9,4%), Piauí (7,7%), Paraíba (5,4%) e Alagoas (4,2%) mantiveram valores intermediários, sem grande dispersão entre si. No perfil epidemiológico, houve discreto predomínio do sexo masculino (52,8%). Quanto à raça/cor, verificou-se predominância de indivíduos pardos (171.973), com redução expressiva entre brancos (16.638), pretos (2.787) e indígenas (732), além de elevado número de registros sem informação (49.640). A análise temporal evidenciou maiores números em 2016 (n=33.401), com redução nos anos subsequentes e tendência de retomada recente. Em conjunto, os achados sugerem concentração dos casos em territórios específicos e possível influência de determinantes sociais e limitações no registro de dados. **Conclusão:** Os dados do SIH/SUS evidenciam que a diarreia e gastroenterite infecciosa permanecem como causa relevante de internações pediátricas no Nordeste, com distribuição desigual e acentuada entre os estados. Os dados reforçam a necessidade de fortalecer a atenção primária, o saneamento básico e ações preventivas para reduzir internações evitáveis e complicações.

INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA EM INFANTOJUVENIS NO NORDESTE ENTRE 2016 E 2025: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

WILLIAM GUILHERME TELES FONTES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO GABRIEL LUCENA LANDIM TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CAUÃ BOHANA MARINHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), YAN NASCIMENTO SANTANA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A Doença de Crohn (DC) e a colite ulcerativa são inflamações intestinais crônicas e autoimunes. A DC pode atingir diversas partes do trato gastrointestinal, enquanto a colite ulcerativa restringe-se ao cólon e ao reto. Clinicamente, ambas apresentam diarreia, cólicas abdominais e perda de peso, com destaque para formação de fístulas, abscessos e úlceras. Suas etiologias são idiopáticas, porém ambas resultam da interação entre predisposição genética, fatores ambientais, apresentando como desfecho uma resposta imunológica desregulada. No Brasil, é possível analisar os dados epidemiológicos dessa condição por meio do sistema DATASUS. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas da quantidade de internações por Doença de Crohn e colite ulcerativa no Nordeste nos últimos 10 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e mediado a partir de coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se "Doença de Crohn e colite ulcerativa" e as variáveis analisadas foram número de internações, sexo, idade e unidades federativas. Os dados abordados foram restritos aos pacientes da região Nordeste do Brasil até os 14 anos, entre o período de janeiro de 2016 até dezembro de 2025. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 3.091 internações, das quais 1.856 ocorreram em caráter de urgência, correspondendo a aproximadamente 60,33% do total. Observou-se um aumento de internações nesse período, chegando em seu pico no ano de 2025, com 436 casos. O número de internações neste mesmo ano apresentou um crescimento de 73,71% no número de casos em relação ao ano de 2016. Quanto ao sexo, verificou-se uma maior prevalência na população masculina, com 1895 internações, apesar do aumento percentual no sexo feminino ser superior, de aproximadamente 135,62% do valor inicial, totalizando um acréscimo de 99 internações. No que se refere à distribuição geográfica, o estado de Pernambuco apresentou o maior número de registros ao longo dos anos, somando cerca de 72% dos casos totais entre pacientes de 10 a 14 anos na região Nordeste, concentrando a maioria das internações mensais entre todas as faixas etárias. Sobre o número de casos em relação à idade, no período entre 2016 e 2025, a faixa etária com maior prevalência no Nordeste é a de 10 a 14 anos. **Conclusão:** O estudo epidemiológico indica que o estado do Pernambuco teve a maior concentração de casos no período avaliado, com prevalência do sexo masculino, de caráter de urgência em pacientes de 10 a 14 anos.

Palavras-chave: DOENÇA DE CROHN. COLITE ULCERATIVA. INTERNAÇÕES

INTERNAÇÕES POR DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DE SERGIPE NOS ANOS DE 2020-2025

VANESSA RODRIGUES SANTOS PINHEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA BEATRYS SANTANA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA JOVINA BARRETO BISPO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: As doenças intestinais causam sintomas como a diarreia crônica, cólicas abdominais, náuseas, vômitos, anorexia, fadiga, febre baixa e perda de peso. Globalmente, 450 milhões de crianças desenvolvem essa infecção, sendo o grupo etário mais afetado. Essa infecção agrava a desnutrição e a anemia das crianças, retardam o crescimento, aumentam a vulnerabilidade patológica e influenciam o desempenho escolar. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das crianças e adolescentes internadas com doenças infecciosas intestinais no Estado de Sergipe no período de 2020 a 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo acerca dos casos de internações por doenças infecciosas intestinais em crianças e adolescentes no Estado de Sergipe. Os dados foram obtidos pelo Sistema de Informação Hospitalar do SUS, disponibilizados pelo DATASUS, referente aos anos de 2020 a 2025. Considerou-se no estudo os códigos CID-10 A01, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08 e A09, referentes ao grupo de doenças infecciosas intestinais. Foi realizada a análise da frequência relativa as variáveis: faixa etária, sexo, raça, óbito, caráter do atendimento, taxa de mortalidade e município. Foram excluídos os casos classificados como descartados, inconclusivos ou em branco. Não foi necessária aprovação do comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que se trata de dados de base populacional. **Resultados:** Foram confirmados no Estado de Sergipe 3055 casos de doenças infecciosas intestinais em crianças e adolescentes. Em relação à faixa etária, 43,27% tinham idade entre 1 a 4 anos, 22,19% entre 5 a 9 anos, 15,81% menor que 1 ano, 9,56% entre 10 a 14 anos e 9,17% entre 15 a 19 anos. A análise por sexo evidenciou 1555 casos (50,9%) no sexo masculino. No tocante à raça, 65,40% eram pardas, 2,98% branca, 2,55% preta e 0,23% amarela. No que se refere ao tipo de atendimento, 3022 (98,92%) foram de urgência e 33 (1,08%) foram eletivos. A maior taxa de mortalidade ocorreu em 2025 (0,57), enquanto em 2020, 2021 e 2022 as taxas foram de 0,44, 0,25 e 0,47, respectivamente. Foram registrados 10 óbitos no período, tendo a maioria ocorrido em menores de 1 ano, com o total de 6 casos, 2 óbitos ocorreram em crianças de 1-4 anos, 1 óbito em crianças de 5-9 anos e 1 óbito em crianças de 10-14 anos. Em relação aos registros nos municípios, as cidades com maior número de casos foram Aracaju com 1038 (32,67%) casos, Capela com 819 (25,78%) casos, Aquidabã com 566 (17,82%) casos, Lagarto com 200 (6,3%) e Riachuelo com 197 (6,2%) casos. **Conclusão:** Evidencia-se que o perfil das crianças e adolescentes internados com doenças infecciosas intestinais em Sergipe caracteriza-se por ser da raça parda, com idade entre 1-4 anos, atendidos em urgência, com óbitos prevalentes em menores de 1 ano e maior procedência em Aracaju. A concentração de óbitos em menores de 1 ano destaca a gravidade do quadro nesse grupo etário e a necessidade de estratégias de prevenção e cuidado para o fortalecimento da saúde infantil no Estado.

Palavras-chave: EPIDEMIOLOGIA. DIARREIA INFECCIOSA. HOSPITALIZAÇÃO.

INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL ENTRE CRIANÇAS DE 1 A 4 ANOS EM SERGIPE: UM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO (2021-2025)

IZADORA FAVARIN JUSTO ROLEMBERG (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CINTHIA GARCIA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JÚLIA DE SOUZA GALVÃO BIANCHI SCHAUN (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISABELLA ALMEIDA MACHADO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LARA SABRINA SANTOS OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MAÍSA RAMOS DA SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIS LUIZA MENEZES DA CUNHA VAZ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), SOPHIA MORAES DE ALMEIDA SANTANA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), YASMIN GABRIELE FERREIRA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A hérnia inguinal infantil é definida como protrusão de conteúdo abdominal por fraqueza na região inguinal devido à persistência do conduto peritônio-vaginal, sendo mais frequente em meninos e em crianças prematuras. Requer tratamento cirúrgico precoce pelo risco de encarceramento e de estrangulamento. **Objetivos:** Analisar a incidência das internações por hérnia inguinal em pacientes pediátricos de 1 a 4 anos em Sergipe, entre 2021 e 2025, descrevendo a distribuição dos casos segundo as variáveis demográficas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, baseado em dados secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS, referente ao período de 2021 a 2025. Foram incluídos 350 casos notificados de internação hospitalar por hérnia inguinal. As variáveis analisadas foram: faixa etária (01 a 04 anos), sexo, raça/cor e localidade. Realizou-se análise descritiva, com cálculo de variação percentual no período. **Resultados:** No período de 2021 a 2025, foram registradas 350 internações por hérnia inguinal em crianças na faixa etária de 1 a 4 anos nos seis municípios selecionados de Sergipe. Após a análise, observou-se que Aracaju concentrou a maior demanda assistencial, com 212 casos (60,57%), seguida por Lagarto 77 (22,00%) e Estância 36 (10,29%), enquanto Propriá 20 (5,71%), Itabaiana 4 (1,14%) e Capela 1 (0,29%) apresentaram menores frequências. Essa distribuição possivelmente reflete a centralização de centros cirúrgicos pediátricos e a rede de referência nessas localidades. Observou-se uma predominância do sexo masculino correspondente a 74% do total de casos (259 internações), enquanto o sexo feminino representou 26% (91 internações), incidência provavelmente está associada ao processo de descida testicular e à patência do conduto peritoneovaginal. Em relação à raça/cor de pele, a população parda apresentou a maior frequência, com 281 internações (80,29%), enquanto a população branca e preta apresenta, respectivamente, 5 (1,43%) e 2 (0,57%). Tais achados podem estar relacionados tanto a fatores biológicos quanto a aspectos sociodemográficos, incluindo o padrão de autodeclaração e o acesso aos serviços de saúde. **Conclusão:** Conclui-se que as internações por hérnia inguinal em crianças de 1 a 4 anos em Sergipe, no período de 2021 a 2025, apresentaram maior concentração em Aracaju, evidenciando a centralização da assistência cirúrgica pediátrica na capital e seu papel como referência estadual. Observou-se predominância do sexo masculino, e maior frequência entre crianças pardas, possivelmente influenciada pela composição demográfica regional e por determinantes sociais em saúde. Dessa forma, os resultados reforçam a importância do fortalecimento da regionalização da assistência, ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e tratamento oportuno nos municípios do interior, visando reduzir desigualdades assistenciais e prevenir complicações associadas à hérnia inguinal na população pediátrica.

INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DO ENCÉFALO EM INFANTOJUVENIS NO NORDESTE ENTRE 2016 E 2025: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

YAN NASCIMENTO SANTANA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CAUÃ BOHANA MARINHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), WILLIAM GUILHERME TELES FONTES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO GABRIEL LUCENA LANDIM TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A neoplasia maligna do encéfalo é definida pelo crescimento desordenado do número de células cancerígenas no encéfalo, podendo ser primária (originada no local, como os gliomas) ou secundárias (metastáticas), com alta taxa de morbidade, decorrentes de mutações genéticas ou hereditárias, com influência de fatores ambientais e estilo de vida. Clinicamente, caracteriza-se por sintomas como cefaleias intensas, convulsões, alterações comportamentais e déficits neurológicos. No Brasil, é possível analisar os dados epidemiológicos dessa condição por meio do sistema DATASUS. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas da quantidade de internações por neoplasia maligna do encéfalo no Nordeste nos últimos 10 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e mediado a partir de coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se "Neoplasia maligna do encéfalo" e as variáveis analisadas foram número de internações, sexo, idade e unidades federativas. Os dados abordados foram restritos aos pacientes da região Nordeste do Brasil até os 14 anos, entre o período de janeiro de 2016 até dezembro de 2025. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 7.666 internações, das quais 6.034 ocorreram em caráter de urgência, correspondendo a aproximadamente 78,71% do total. No caráter eletivo, existe um acréscimo percentual de 209,75% no número de casos entre 2016 e 2025. Observou-se um aumento de internações nesse período, chegando em seu pico no ano de 2025, com 1.063 casos. O número de internações, neste mesmo ano, apresentou um crescimento de 72,84% no número de casos em relação ao ano de 2016. Quanto ao sexo, verificou-se uma maior prevalência na população masculina, com 3.826 internações, apesar do aumento percentual ser maior no sexo feminino, de aproximadamente 73,98% do valor inicial, totalizando um acréscimo de 182 internações. No que se refere à distribuição geográfica, o estado de Pernambuco apresentou o maior número de registros ao longo dos anos, somando cerca de 25,31% dos casos totais da região Nordeste, concentrando a maioria das internações mensais entre as faixas etárias de 0 a 14 anos. Sobre o número de casos em relação à idade, no período entre 2016 e 2025, a faixa etária de 5 a 9 anos apresentou a maior concentração de casos, apesar de um maior aumento percentual, de aproximadamente 138%, em pacientes de 10 a 14 anos. **Conclusão:** O estudo epidemiológico indica que o estado de Pernambuco concentra o maior número total de casos no período avaliado, enquanto o Rio Grande do Norte apresenta o maior aumento em percentual, cerca de 1200% dentro do período avaliado, com prevalência do sexo masculino, de caráter de urgência em pacientes de 5 a 9 anos.

Palavras-chave: NEOPLASIAS. ENCÉFALO. INTERNAÇÕES.

INTERNAÇÕES POR NEOPLASIAS NA POPULAÇÃO INFANTO-JUVENIL NO NORDESTE BRASILEIRO

GILVANA NOGUEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), DAVI CARVALHO CARVALHO BARROS BEZERRA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ALINE DOS SANTOS BARROS (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ANDRESSA SENA RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE GURUPI), YANE KELI DOS SANTOS COSTA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), FABIANE HOLANDA BATISTA PORFÍRIO DA ROCHA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), BLENDIA AMELIA PEREIRA MACHADO (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ALDIRO PINHEIRO DA MOTA JÚNIOR (UNIVERSIDADE DE GURUPI), VIRGÍNIA OLIVEIRA SANTOS (UNIVERSIDADE DE GURUPI), IRENE CAROLINE NOLETO NESTOR (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ANA VITÓRIA SOUZA CORRÊA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), FERNANDA DE OLIVEIRA COSTA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), RAYANNE BORGES DE CASTRO (UNIVERSIDADE DE GURUPI)

Introdução: As neoplasias são importante causa de morbimortalidade na população infanto-juvenil, com distribuição influenciada por fatores demográficos e acesso aos serviços de saúde. No Nordeste brasileiro, a análise das internações permite compreender o perfil epidemiológico e subsidiar estratégias de cuidado. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por neoplasias na população infantojuvenil no Nordeste brasileiro no período entre 2015 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários de internações por neoplasias na população de 0 a 19 anos residentes na região Nordeste do Brasil, no período de 2015 a 2025. Os dados foram obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), por meio da plataforma TABNET do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram incluídas internações classificadas no Capítulo II da Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10), abrangendo neoplasias benignas, malignas e de comportamento incerto. As variáveis analisadas foram faixa etária (<1, 1–4, 5–9, 10–14 e 15–19 anos), sexo e tipo de neoplasia, posteriormente agrupadas em categorias clínicas (leucemias, linfomas, tumores do sistema nervoso central, tumores ósseos e de partes moles e demais neoplasias malignas). Para análise estatística, utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson adotando-se nível de significância de 5%. A magnitude das associações foi estimada por meio do V de Cramer. Os dados foram organizados e analisados no Microsoft Excel. **Resultados:** Foram registradas 208.137 internações por neoplasias na população infanto-juvenil no período analisado. As neoplasias malignas corresponderam à maioria dos casos, com predomínio das leucemias (44,4%), seguidas pelos tumores ósseos e de partes moles (21,2%), demais neoplasias malignas (17,7%), linfomas (9,1%) e tumores do sistema nervoso central (7,5%). Houve associação estatisticamente significativa entre faixa etária e tipo de neoplasia ($p < 0,001$), com magnitude moderada ($V = 0,16$), indicando distribuição heterogênea entre os grupos. A associação entre sexo e tipo de neoplasia também foi significativa ($p < 0,001$), porém com menor magnitude ($V = 0,12$), evidenciando influência limitada dessa variável. Na análise por grupos tumorais, observou-se associação entre sexo e classificação em neoplasias hematológicas e sólidas ($p < 0,001$), com magnitude fraca ($V = 0,10$). Em relação à tendência temporal, verificou-se redução das internações em 2020 (-10,8%) em comparação a 2019, possivelmente associada às restrições impostas pela pandemia de COVID-19, seguida de aumento progressivo nos anos subsequentes, com pico em 2024. **Conclusão:** Verifica-se elevada frequência de neoplasias infanto-juvenis, com predomínio de leucemias e influência da faixa etária, sendo a redução em 2020 sugestiva de impacto da pandemia e reforçando a necessidade de diagnóstico precoce e cuidado integral.

Palavras-chave: HOSPITALIZAÇÃO. PEDIATRIA. SERVIÇO HOSPITALAR DE ONCOLOGIA.

INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE EM CRIANÇAS DE ATÉ 4 ANOS NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE ENTRE 2016 E 2025

BEATRIZ SOUSA CRUZ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LARISSA AMÁLIA SANTANA DE AGUIAR (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA EDUARDA CRUZ DE CERQUEIRA RODRIGUES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNE GABRIELE RIBEIRO DANTAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ROBERTA SILVA CONCEIÇÃO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO GABRIEL LUCENA LANDIM TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LARA NASCIMENTO DE MENDONÇA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), RHAYANNE COSTA DA CUNHA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO BOSCO DA COSTA FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CAROLINA TELES LINHARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), SARAH DE OLIVEIRA FIGUEIREDO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFS), IVAN MENDES RIBEIRO NETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A pneumonia adquirida na comunidade é uma das causas de morbimortalidade infantil, especialmente em crianças menores de 5 anos. A doença apresenta impacto nos sistemas de saúde, especialmente em regiões de maior vulnerabilidade socioeconômica e dificuldades de acesso à assistência médica. Entre os principais fatores associados ao desenvolvimento da pneumonia estão baixa cobertura vacinal, desnutrição, condições ambientais inadequadas e imaturidade imunológica. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas das internações e óbitos por PAC em crianças de até 4 anos nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, entre 2016 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir da coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram selecionadas as internações por pneumonia em crianças menores de 1 ano e de 1 a 4 anos nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, entre janeiro de 2016 e dezembro de 2025. As variáveis analisadas incluíram número de internações, sexo, caráter de atendimento, distribuição regional e número de óbitos por unidade federativa. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 725.090 internações por pneumonia adquirida na comunidade em crianças de até 4 anos nas regiões Norte e Nordeste do Brasil. A região Nordeste concentrou 468.957 internações, enquanto a região Norte registrou 256.133. Observou-se predominância do sexo masculino (401.040) internações em relação ao feminino (324.050). Observou-se predominância das internações de urgência (685.009), frente a 40.081 eletivas. No período estudado, foram registrados 5.095 óbitos por pneumonia, sendo 2.769 na região Nordeste e 2.326 na região Norte. Entre os estados, o Pará apresentou o maior número de óbitos, com 810 registros, seguido por Amazonas (581), Maranhão (503), Bahia (493), Ceará (454) e Pernambuco (435). Os menores números de óbitos foram observados no Rio Grande do Norte (72), Tocantins (94) e Rondônia (124). Os dados foram organizados conforme distribuição regional, sexo, caráter de atendimento e unidades federativas, permitindo análise epidemiológica da doença no período avaliado. **Conclusão:** O estudo epidemiológico evidencia elevada carga de internações e óbitos por pneumonia adquirida na comunidade em crianças de até 4 anos nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, com predominância do sexo masculino e dos atendimentos em caráter de urgência. Além disso, observou-se maior concentração de óbitos em estados como Pará, Amazonas e Maranhão. Nesse contexto, os dados reforçam a necessidade de fortalecer as ações de atenção primária, ampliar a cobertura vacinal, diagnosticar precocemente e melhorar o acesso aos serviços de saúde, visando reduzir a morbimortalidade infantil por pneumonia.

INTERNAÇÕES POR QUEIMADURA E CORROSÕES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO NORDESTE: UM RECORTE DE 2021 A 2025

NICOLE ANDRADE DA CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LETÍCIA WICTÓRIA SILVA MENEZES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAVÍNEA MENEZES DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MÍDIA MARIA NOGUEIRA MAIA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA FERNANDA LIMA BEZERRA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), YASMIN GABRIELE FERREIRA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA PAIM REIS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNE CAROLINE DE CARVALHO AMÂNCIO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LOUISE VASCONCELOS CRUZ SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA LUÍSA OLIVEIRA COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CECÍLIA TAVARES MATOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: Queimaduras e corrosões são lesões teciduais traumáticas decorrentes da exposição a agentes térmicos, elétricos, químicos ou radiantes, capazes de causar dano à pele e às estruturas adjacentes. Sob essa perspectiva, tais agravos representam uma das principais causas de internação e óbito no Brasil, estando frequentemente relacionados a acidentes domésticos potencialmente evitáveis, como lesão por líquidos superaquecidos, recorrentes em crianças menores. **Objetivos:** Analisar os dados epidemiológicos referentes à internação por queimadura e corrosões de crianças e adolescentes entre o ano de 2021 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, do tipo quantitativo e descritivo a partir dos dados disponíveis no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Extraiu-se os dados relacionados às internações por queimadura e corrosões em crianças e adolescentes entre 2021 e 2025 na região Nordeste, coletados em abril de 2026. **Resultados:** Com base nos dados observados, foram registradas 14.909 internações por queimaduras em crianças e adolescentes na região Nordeste entre 2021 e 2025. Em 2023 foi verificado o maior número, com 3.082 (20,7%) casos, seguido por 2024, com 3.039 (20,4%). Os anos com os menores números foram 2022 e 2025, com, respectivamente, 2.825 (18,9%) e 2.884 (19,3%) internações. Com relação à unidade de federação, a mais afetada foi Pernambuco, com 4.836 (32,4%), seguida pela Bahia, com 3.095 (20,8%) dos casos. Foram observadas as menores prevalências em Sergipe, com 376 (2,5%), e Paraíba, com 578 (3,9%). Referente à faixa etária, as crianças de 1 a 4 anos foram as mais acometidas, com 7.775 casos, representando 52,1%, enquanto os menores de 1 ano corresponderam a 924 (6,2%), sendo a faixa etária com menor número de internações. Com relação ao sexo, 8.803 (59,0%) eram do sexo masculino e 6.106 (41,0%) do feminino. Quanto à cor/raça, houve predomínio de indivíduos pardos, com 11.738 (78,7%) dos casos, seguidos por registros sem informação, com 2.499 (16,8%), brancos, com 348 (2,3%), e pretos, com 237 (1,6%). **Conclusão:** Conclui-se que ocorreram 14.909 internações por queimaduras em crianças e adolescentes na região Nordeste entre 2021 e 2025. Desses, os pacientes majoritariamente eram de cor/raça parda, e os dados revelaram predominância do sexo masculino. O ano de 2023 apresentou o maior número de casos, com 20,7% do total, enquanto os anos de 2022 e 2025 apresentaram os menores registros. Além disso, Pernambuco foi o estado com a maior ocorrência de casos, enquanto Sergipe e Paraíba apresentaram as menores taxas de prevalência. Ademais, as crianças de 1 a 4 anos foram mais vulneráveis, representando mais que a metade dos casos (52,1%). Logo, destaca-se que a queimadura é uma causa importante para internação de crianças e adolescentes, principalmente em menores de 5 anos, necessitando políticas públicas de prevenção e de controle do agravo, especialmente nas populações que se apresentam como fator de risco.

Palavras-chave: QUEIMADURAS. CORROSÕES. CRIANÇAS. ADOLESCENTES.

INTERNAÇÕES POR SÍFILIS CONGÊNITA EM PACIENTES ATÉ 4 ANOS DE IDADE NO BRASIL ENTRE 2016 E 2025: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

NATHALIA TELES FONTES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), WILLIAM GUILHERME TELES FONTES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JULIANNE ALVES MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: A sífilis congênita é uma infecção causada pelo protozoário *Treponema pallidum*, transmitida via placentária da gestante com sífilis não tratada ou inadequadamente tratada diretamente ao feto. A maior parte dos bebês com sífilis congênita não apresentam sinais e sintomas ao nascimento. No entanto, as manifestações clínicas podem surgir até o segundo ano de vida (sífilis congênita precoce) ou após os dois anos de vida (sífilis congênita tardia). O rastreamento é feito inicialmente com testes não treponêmicos, onde o recém-nascido (RN) apresenta a titulação do VDRL 8805, 2x que o materno, com ou sem alterações clínicas presentes ao nascimento. No Brasil, é possível analisar os dados epidemiológicos dessa condição por meio do sistema DATASUS. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas da quantidade de internações por Sífilis Congênita no Brasil nos últimos 10 anos em pacientes até 4 anos de idade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e mediado a partir de coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se "Sífilis Congênita" e as variáveis analisadas foram número de internações, sexo, idade e região. Os dados abordados foram restritos aos pacientes do Brasil até os 4 anos, entre o período de janeiro de 2016 até dezembro de 2025. **Resultados:** No período analisado (2016-2025), foram registradas 179.471 internações, das quais 175.147 ocorreram em caráter de urgência, correspondendo a aproximadamente 97,6% do total. No caráter eletivo, houve uma diminuição no número anual de internações. Observou-se um aumento de internações neste período, chegando em seu pico nos anos de 2020 e 2021, com mais de 20 mil casos em cada ano. O número de internações em 2025 também apresentou um aumento em relação à 2016, com um crescimento percentual de aproximadamente 43%. Quanto ao sexo, verificou-se uma maior prevalência na população feminina, referente tanto ao número total de internações quanto ao crescimento percentual, com 92.102 internações e um aumento de 41,89% do valor inicial, totalizando um acréscimo de 2.785 internações. No que se refere à distribuição geográfica, as regiões Sudeste (66.696) e Nordeste (61.691) apresentaram os maiores números de registros ao longo dos anos, representando cerca de 71,54% dos casos totais. Sobre o número de casos em relação a idade, no período entre 2016 e 2025, a faixa etária menor que 1 ano de idade apresentou o maior número de casos (178.945) como também o maior aumento percentual, de aproximadamente 43%. **Conclusão:** Portanto, o estudo epidemiológico indica que houve uma predominância das regiões Sudeste e Nordeste no maior número total de casos no período avaliado, com leve prevalência do sexo feminino (51,32%), de caráter de urgência em pacientes de menores que 1 ano de idade.

INTERNAÇÕES POR SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO NORDESTE: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2021 A 2026

MIRLA FEITOSA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIELA SENA DE ANDRADE BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ARTUR FERRER GRIBEL (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LETÍCIA BARRO DOS SANTOS LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), DAYANA MARIA SOUZA DE ANDRADE (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A sífilis congênita é uma infecção causada pelo *Treponema pallidum*, transmitida verticalmente da gestante para o feto, sendo um importante problema de saúde pública. Apesar de possuir diagnóstico e tratamento eficazes, sua incidência permanece elevada, refletindo falhas no pré-natal e no manejo adequado das gestantes infectadas. A doença pode resultar em desfechos graves, como óbito fetal, prematuridade e sequelas neonatais. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das internações hospitalares por sífilis congênita de crianças e adolescentes da região Nordeste no período de janeiro de 2021 a fevereiro de 2026. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e mediado a partir de coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se Sífilis Congênita e as variáveis analisadas foram sexo, idade, estado, internação, caráter de urgência, óbito e taxa de mortalidade. Os dados analisados foram restritos aos pacientes da região nordeste com sífilis congênita, dentro do período de janeiro de 2021 a fevereiro de 2026. **Resultados:** Foram registradas 34271 internações decorrentes de sífilis congênita na região Nordeste no período analisado. Destas, 33605 (98%) atenderam em caráter de urgência, evidenciando a gravidade e a apresentação aguda da doença no momento da internação hospitalar. No que se refere aos estados analisados, Pernambuco teve a maior quantidade de registros, com 9008 (26,28%), enquanto Sergipe apresentou os menores números, com 940 (2,74%). Em relação ao sexo, as internações foram similares entre mulheres com 51,36% registros, e os homens, com 48,64% registros. Por sua vez, em relação à faixa etária mais acometida, a menor de 1 ano apresentou maior número de internações, com cerca de 34035 (99,3%) quando comparada às demais, sendo 99 (0,29%) de 1 a 4 anos, 31 (0,09%) de 5 a 9 anos e 106 (0,31%) de 10 a 19 anos. Ademais, o número de óbitos decorrentes da sífilis congênita foi 47 o equivalente a uma taxa de mortalidade de 0,14 por 1000 nascidos vivos na população estudada. **Conclusão:** A sífilis congênita permanece como importante problema de saúde pública na região Nordeste, com elevada concentração de internações em menores de 1 ano e predomínio de atendimentos de urgência. Os achados reforçam a necessidade imperativa de fortalecimento e qualificação das estratégias de rastreamento e tratamento da sífilis na gestação, visando à redução da transmissão vertical e de desfechos evitáveis.

INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS ESQUIZOFRÊNICOS EM INFANTOJUVENIS NO NORDESTE ENTRE 2016 E 2025: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

JOÃO GABRIEL LUCENA LANDIM TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), WILLIAM GUILHERME TELES FONTES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), YAN NASCIMENTO SANTANA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CAUÃ BOHANA MARINHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico grave, que se caracteriza por alucinações, ideias delirantes, desorganização nos pensamentos e distorções de comportamentos e percepção. Sua etiologia é abrangente, carregada de fatores genéticos, ambientais e neurobiológicos. No Brasil, é possível analisar os dados epidemiológicos dessa condição por meio do sistema DATASUS. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas da quantidade de internações por esquizofrenia no Nordeste nos últimos 10 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e mediado a partir de coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se "Esquizofrenia transt esquizotípicos e delirantes" e as variáveis analisadas foram número de internações, sexo, idade e unidades federativas. Os dados abordados foram restritos aos pacientes da região Nordeste do Brasil até os 14 anos, entre o período de janeiro de 2016 até dezembro de 2025. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 1.034 internações, das quais 976 ocorreram em caráter de urgência, correspondendo a aproximadamente 94,39% do total. Observou-se um aumento de internações nesse período, chegando em seu pico no ano de 2024, com 177 casos. O número de internações do ano de 2025 apresentou um crescimento de 97% em relação ao ano de 2016. Quanto ao sexo, verificou-se maior prevalência na população masculina, com 85 internações, apesar do aumento percentual no sexo feminino ser superior, de aproximadamente 330% do valor inicial, totalizando um aumento de 57 internações. No que se refere à distribuição geográfica, o estado do Ceará apresentou o maior número de registros ao longo dos anos, concentrando a maioria das internações mensais. Sobre o aumento relativo do número de casos, no período entre 2016 e 2025, os estados da Bahia e do Maranhão apresentaram cerca de 4 vezes mais casos em 2025. Os dados foram organizados anualmente, permitindo análise da evolução temporal, distribuídos por sexo, idade (até 14 anos), caráter de atendimento e unidades federativas. **Conclusão:** O estudo epidemiológico indica que o estado do Ceará teve a maior concentração de casos no período avaliado, com prevalência do sexo masculino, de caráter de urgência em pacientes de 10 a 14 anos. Nesse aspecto, a análise de dados revela um aumento significativo no número de internações psiquiátricas por esquizofrenia entre crianças e adolescentes, principalmente no sexo feminino e nos estados do Maranhão e da Bahia.

Palavras-chave: ESQUIZOFRENIA. SAÚDE MENTAL INFANTIL. INTERNAÇÕES.

INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM INFANTOJUVENIS NO NORDESTE ENTRE 2016 E 2025: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

YAN NASCIMENTO SANTANA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), WILLIAM GUILHERME TELES FONTES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO GABRIEL LUCENA LANDIM TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CAUÃ BOHANA MARINHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: Os transtornos mentais e comportamentais são condições que afetam o neurodesenvolvimento, aspectos emocionais e sociais do indivíduo, com alta prevalência de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno do Espectro Autista (TEA), ansiedade, depressão e entre outros. Clinicamente, as alterações são subjetivas relatadas pelo paciente de acordo com seu transtorno, podendo ser de humor, ideias delirantes, de percepção e de cognição relacionada à memória e atenção. A etiologia destas condições é multifatorial, resultando de uma interação complexa entre fatores genéticos, biológicos, psicológicos e sociais. No Brasil, é possível analisar os dados epidemiológicos dessa condição por meio do sistema DATASUS. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas da quantidade de internações por transtornos mentais e comportamentais no Nordeste nos últimos 10 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e mediado a partir de coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Capítulo CID-10, selecionou-se "Transtornos mentais e comportamentais" e as variáveis analisadas foram número de internações, sexo, idade e unidades federativas. Os dados abordados foram restritos aos pacientes da região Nordeste do Brasil até os 14 anos, entre o período de janeiro de 2016 até dezembro de 2025. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 7.069 internações, das quais 6.423 ocorreram em caráter de urgência, correspondendo a aproximadamente 90,86% do total. Observou-se um aumento de internações nesse período, chegando em seu pico no ano de 2025, com 1.059 casos. O número de internações, neste mesmo ano, apresentou um crescimento de 85,46% no número de casos em relação ao ano de 2016. Quanto ao sexo, verificou-se uma maior prevalência na população feminina, com 3.826 internações, apresentando também maior aumento percentual no sexo feminino, de aproximadamente 165,92% do valor inicial, totalizando um acréscimo de 375 internações. No que se refere à distribuição geográfica, o estado do Ceará apresentou o maior número de registros ao longo dos anos, somando cerca de 40% dos casos totais na região Nordeste, concentrando a maioria das internações mensais entre as faixas etárias de 5 a 14 anos. Sobre o número de casos em relação a idade, no período entre 2016 e 2025, a faixa etária com maior prevalência no Nordeste é a de 10 a 14 anos. **Conclusão:** O estudo epidemiológico indica que o estado do Ceará concentra o maior número total de casos no período avaliado, assim como, também apresenta o maior aumento em percentual dentro do período avaliado, com prevalência do sexo feminino, de caráter de urgência em pacientes de 10 a 14 anos.

Palavras-chave: TRANSTORNO MENTAL. SAÚDE MENTAL. INFANTIL. INTERNAÇÕES

INTRODUÇÃO ALIMENTAR GUIADA PELO BEBÊ (MÉTODO BLW) VS. INTRODUÇÃO TRADICIONAL: UMA REVISÃO SOBRE EFICIÊNCIA E RISCO DE ENGASGO.

NATÁLIA ARAGÃO SANTOS PARENTE (UNIVERSIDADE TIRADENTES), YASMIN DA SILVA MATOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LETÍCIA SANTANA BEZERRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: O método tradicional consiste em ofertar alimentos em forma de papas e purês e, gradativamente, a evolução de consistência deve ser adaptada para papas com pedaços mais robustos de alimentos, até, aos 12 meses aproximadamente, chegar a consistências mais sólidas. O método de introdução alimentar guiada pelo bebê Baby-Led Weaning (BLW), por sua vez, consiste em uma abordagem de oferta de alimentos sólidos desde o primeiro momento, na qual o lactente é incentivado a alimentar-se de forma autônoma com alimentos adaptados da refeição familiar. No entanto, existem preocupações quanto à segurança do método BLW, especialmente em relação ao aumento nos riscos de engasgamento, em relação à introdução tradicional. **Objetivos:** O presente trabalho tem o objetivo de avaliar as diferenças quanto a eficiência na introdução alimentar e risco de engasgo do método BLW em comparação ao método tradicional em lactentes de 6 a 7 meses. **Metodologia:** Trata-se de revisão sistemática da literatura, com estudos da base PubMed, e Scielo utilizando os descritores: (introducing solid foods AND BABY-LED WEANING), (choking AND introducing solid foods) e (choking OR suffocation AND BLW). Foram identificados 112 resultados, com após filtro temporal dos últimos 5 anos (2021-2026). A estratégia PICO estruturou a pergunta, considerando: população (Lactentes saudáveis em fase de introdução alimentar, a partir do sexto mês de vida.), intervenção (Introdução alimentar pelo método Baby-Led Weaning (BLW).), comparação (Método tradicional de alimentação complementar, baseado na oferta de papas, purês e alimentação por colher.) e desfecho (Risco de engasgamento/asfixia, segurança alimentar, desenvolvimento da autonomia alimentar e habilidades motoras.). Incluíram-se estudos disponíveis na íntegra que abordassem os desfechos propostos, excluindo revisões narrativas e duplicatas. Após triagem de títulos e resumos, 16 estudos foram selecionados, dos quais 11 foram excluídos por não atenderem aos critérios, resultando em incluídos, conforme PRISMA 2020. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que o método BLW proporcionou maior autonomia alimentar e uma transição para alimentos sólidos significativamente superior quando comparado ao método tradicional de introdução alimentar. No que se refere a risco de engasgo, verificou-se que bebês que vivenciaram episódios precoces de engasgo, ou que frequentemente se engasgam durante a amamentação ou ingestão de leite, tendem a apresentar maior predisposição a novos episódios de engasgamento, apresentando menor probabilidade de serem introduzidos ao método Baby-Led Weaning (BLW). Estudos realizados com crianças sem esse histórico evidenciam que o método aumenta o risco. **Conclusão:** O método BLW apresenta eficiência significativamente superior, se comparada ao método tradicional, no que se refere a melhor transição para alimentos sólidos, porém, possui maior risco de engasgo para crianças com histórico de dificuldades alimentares.

INTRODUÇÃO PRECOCE DE ALIMENTOS ALERGÊNICOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM A PREVENÇÃO DE ALERGIAS ALIMENTARES NA INFÂNCIA

MARIA CLARA SÁ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JÚLIA TILÇO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JULIANA ARAÚJO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LARISSA KRAMER (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LETÍCIA NUNES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISABELA SILVA SANTOS GOETSCHI (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NICOLE CAMPOS CENTURION (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNE BEATRIZ VIEIRA TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAVÍNEA MENEZES DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BEATRIZ NEIVA GUIMARÃES BONFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A alergia alimentar na infância tem apresentado aumento significativo nas últimas décadas, configurando-se como um relevante problema de saúde pública. Nesse contexto, a introdução precoce de alimentos alergênicos tem sido proposta como estratégia preventiva, desafiando práticas tradicionais baseadas na evitação alimentar. **Objetivos:** Revisar a literatura acerca da eficácia da introdução precoce de alimentos alergênicos na prevenção de alergias alimentares em lactentes e crianças pequenas entre 2020 e 2026 **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática, cuja pergunta norteadora baseada na estratégia PiCO foi: "A introdução precoce de alimentos alergênicos em lactentes e crianças pequenas é eficaz na prevenção de alergias alimentares quando comparada à introdução tardia ou evitação?" A busca foi conduzida na base PubMed, com os descritores ('infant' OR 'child' OR 'preschool child') AND ('infant feeding' OR 'food allergens' OR 'early introduction') AND ('elimination diet' OR 'delayed food introduction' OR 'food allergy') AND ('food allergy' AND ('prevention' OR 'incidence' OR 'sensitization')), resultando em 42 artigos. Foram incluídos estudos dos últimos 6 anos, de acesso gratuito, que respondessem à pergunta, excluindo-se revisões sistemáticas. Após a aplicação desses critérios, 19 estudos foram analisados. **Resultados:** Os achados mostram que a introdução antecipada de alimentos de potencial alergênico está associada à redução do risco de desenvolvimento de alergias. Associado a ovo e amendoim, evidências descritas em meta-análises e ensaios clínicos, demonstram redução de cerca de 32% no risco de alergia alimentar, com a introdução precoce. Já a associação feita com a proteína do leite, observou-se em casos clínicos, maior incidência de sensibilização com a evitação na dieta. Ainda, os estudos evidenciam que a prática introdutória promove a indução de tolerância oral e adequada modulação do sistema imunológico em fases iniciais da vida. **Conclusão:** A introdução antecipada de alimentos alergênicos mostra-se eficaz na prevenção de hipersensibilidades alimentares em lactentes e crianças pequenas, em comparação à introdução tardia ou evitação. O paradigma tradicional do atraso na introdução desses alimentos foi substituído por evidências que sustentam a introdução precoce como estratégia preventiva. Em suma, esse plano, uma vez aplicado à população em geral, permite maximizar o impacto na saúde pública de maneira integral.

Palavras-chave: HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR. ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR. PREVENÇÃO

INVISÍVEL, MAS SEVERA: A COMPLEXIDADE DO QUADRO CLÍNICO DA ANEMIA FERROPRIVA EM PEDIATRIA

JULLYAN STEPHANY MOURA ANDRADE (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LÚCIA CAROLINE MARQUES GOMES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA DE SOUZA DAMASCENO FIGUERÊDO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOSÉ MANOEL FREIRE FILHO NETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NICOLE CAMPOS CENTURION (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISABELA SILVA SANTOS GOETSCHI (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAVÍNEA MENEZES DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNE BEATRIZ VIEIRA TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BEATRIZ NEIVA GUIMARÃES BONFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A anemia ferropriva na infância é um problema frequente e muitas vezes subdiagnosticado, com manifestações iniciais sutis e inespecíficas. A identificação precoce desses sinais é fundamental para prevenir prejuízos ao desenvolvimento neuropsicomotor e impactos cognitivos duradouros. **Objetivos:** Revisar as principais manifestações clínicas da anemia ferropriva na infância, com foco na identificação precoce de sinais atípicos e seus impactos no desenvolvimento neuropsicomotor. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática, cuja pergunta norteadora baseada na estratégia PiCO foi: "Em crianças com anemia ferropriva, a valorização de sinais clínicos, em comparação à sua identificação tardia, contribui para um diagnóstico oportuno e reduz impactos no desenvolvimento infantil?". A busca baseou-se em um levantamento criterioso na base de dados PubMed, com os descritores ("iron deficiency anemia") AND ("children") AND ("risk factors" OR "predictors") AND ("early detection OR diagnosis"), resultando em 525 artigos. Foram incluídos estudos dos últimos cinco anos e textos complementares, excluindo-se revisões sistemáticas. Após essas condições, quatorze estudos foram selecionados para compor o corpus desta análise. **Resultados:** Os estudos evidenciam que a anemia ferropriva não é um evento súbito, mas um processo gradual o qual as primeiras manifestações são de natureza neuropsicológica e comportamental, manifestando-se muito antes das alterações hematológicas clássicas, sinais como irritabilidade extrema, fadiga leve, apatia, redução da interação social e déficit de atenção foram identificados como marcadores precoces da ferropenia cerebral, que compromete a mielinização e a síntese de neurotransmissores essenciais como a dopamina. Com a progressão da carência de ferro para o estágio de anemia instalada, os achados revelam a emergência de sintomas clássicos de hipóxia, incluindo palidez cutaneomucosa, taquicardia compensatória, sopros sistólicos, glossite, fragilidade de fâneros e o fenômeno de pica, que é a perversão do apetite para substâncias não alimentares. A análise dos dados demonstra uma correlação direta entre o tempo de exposição à deficiência de ferro e o comprometimento do rendimento escolar e das funções executivas, ressaltando que crianças afetadas nos primeiros 1.000 dias de vida apresentam escores de QI significativamente menores, mesmo após a correção laboratorial da anemia. **Conclusão:** A valorização clínica deve migrar de uma observação puramente hematológica para uma análise comportamental e de desenvolvimento, onde a identificação de sinais sutis e inespecíficos, somada ao controle de fatores de risco como o clameamento precoce do cordão e dietas inadequadas, torna-se o pilar fundamental para o diagnóstico oportuno, a ampliação do olhar clínico para além da palidez é, em última instância, a medida preventiva mais eficaz para garantir que a carência nutricional não limite permanentemente o potencial biológico, cognitivo e social da criança em sua fase mais plástica de desenvolvimento.

Palavras-chave: ANEMIA FERROPRIVA. CRIANÇA. DIAGNÓSTICO PRECOCE

JANELA IMUNOLÓGICA NA INFÂNCIA: PAPEL DA AMAMENTAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA IMUNE

ANNE KATARINE COSTA DANTAS DE LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), ANA JÚLIA TRINDADE TEIXEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), DEYSE DAIANNY DE OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDOMPEDRO), DIOGO MARTINS SAUER (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), ELIZE CRUZ NEVES (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), JULIANA ARAÚJO SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), LARISSA KRAMER MENEZES (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), LETÍCIA SANTOS NUNES (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), PIETRA DURÃO (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), SÁVIO CIPRIANO ALVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDOMPEDRO), TALYSSON COSTA SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), YUNA CRISTAL GOES LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT)

Introdução: O aleitamento materno e seu impacto no desenvolvimento do sistema imune na infância é um assunto de grande relevância na área da pediatria. Entender suas implicações é essencial para a elaboração de estratégias de prevenção primária contra doenças crônicas e atópicas. **Objetivos:** Essa revisão sistemática tem como objetivo discorrer sobre a relação do desenvolvimento do sistema imune e o papel da amamentação, na infância. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática a partir de 2 artigos encontrados nas bases de dados BVS e PUBMED, utilizando os descritores: "criança", "aleitamento materno", "sistema imune" e "desenvolvimento infantil". Ademais, foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2021 e 2026. **Resultados:** Os estudos apontam que o leite materno é a fonte ideal de nutrição, e é através dele que as crianças em sua primeira infância adquirem a defesa passiva (anticorpos) e a ativa (fatores imunomoduladores) durante a janela crítica de desenvolvimento. Ademais, a amamentação promove um impacto definitivo na microbiota intestinal, com o aumento de *bifidobactéria* e níveis elevados de ácidos graxos de cadeia curta (SCFA), como o butirato, essenciais para a homeostase. Em contraste, infelizmente, as crianças que são alimentadas com fórmula apresentam menor riqueza e diversidade de espécies. Isso acontece, pois os bebês que recebem leite materno demonstram aumento precoce de células T reguladoras (Tregs), fundamentais para a tolerância imunológica, além de células natural killer (NK) e células TCD8+ de memória. Por outro lado, a alimentação por fórmula direciona a composição celular para imunidade adaptativa, aumentando as proporções de células B de memória. Assim, no soro, lactentes amamentados possuem níveis séricos significativamente menores de citocinas inflamatórias (como TNF-945,, IFN- γ , IL-946, e IL-4) e níveis mais altos de citocinas reguladoras como o TGF-946,, além de apresentarem maior secreção de IgA na saliva e na urina em comparação aos não amamentados. Na prática, isso indica que as crianças que receberam leite materno tem menor risco de desenvolver doenças como: diabetes tipo 1, doença celíaca e asma infantil quando comparadas aquelas que nunca foram amamentadas. No entanto, as pesquisas afirmam que existem fatores maternos, como obesidade e atopia, que podem alterar a composição do leite materno, especialmente o perfil de ácidos graxos, influenciando a programação epigenética do lactente via microRNAs e vesículas extracelulares. Desse modo, percebe-se que o leite materno é um sistema biológico complexo que exerce influência positiva (em condições ideais) no desenvolvimento do sistema imune durante a janela imunológica inicial. **Conclusão:** A partir da literatura analisada, conclui-se que, o leite materno, quando não há interferência de fatores relacionados a mãe que alterem sua composição, em comparação ao uso de fórmulas, influencia positivamente no desenvolvimento do sistema imune, ao reduzir significativamente o risco de doenças crônicas e atópicas na infância.

Palavras-chave: AMAMENTAÇÃO. SISTEMA IMUNE E EPIGENÉTICA.

LESÕES AUTOPROVOCADAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO: ESTUDO ECOLÓGICO (2020–2025)

BÁRBARA CONCEIÇÃO FERREIRA MOURA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL DA SILVA DANTAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CIRO BRITTO SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ARTHUR CAUÃ SILVA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), OLÍVIA CAMYLLE ANDRADE CARVALHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), RAFAELA BAPTISTA DE ALMEIDA BASTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA LIVIA DE ANDRADE MENEZES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ROBERTA BAPTISTA DE ALMEIDA FARO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), FABRICIA CORREIA DE AZEVEDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MICHEL EMERSON DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: Define-se lesão autoprovocada como a violência infligida contra si mesmo, podendo ser classificada em comportamento suicida ou autoagressão. O comportamento suicida caracteriza-se pela produção intencional de dano a si próprio, abrangendo desde a ideação suicida e o planejamento até a tentativa e a execução do ato. Já a autoagressão engloba práticas como automutilações, arranhaduras, cortes, mordidas e amputações de membros. Dessa maneira, deve-se salientar que períodos de transição do desenvolvimento, como a passagem da infância para a adolescência e desta para a vida adulta, configuram fases críticas, sendo marcados por incertezas, instabilidades emocionais e maior vulnerabilidade psicossocial. **Objetivos:** Analisar a distribuição das lesões autoprovocadas em crianças e adolescentes na Região Nordeste do Brasil, no período de 2020 a 2025, segundo unidades federativas, por meio do cálculo de taxas por 100 mil habitantes com base nas estimativas populacionais do IBGE. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo de abordagem quantitativa. As informações foram extraídas do Sistema de Informação Hospitalar, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). A análise incluiu os casos registrados como lesões autoprovocadas na região Nordeste durante os anos de 2020 a 2025. As variáveis analisadas foram: estados da região nordeste (Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe) e faixa etária (0 - 19 anos). **Resultados:** O estudo mostrou que, durante o período de 2020 a 2025, foram notificados 170.682 casos de lesões autoprovocadas na Região Nordeste. Ao analisar proporcionalmente à população dos estados, observou-se uma distribuição distinta daquela encontrada em números absolutos. Dentre os estados, o mais afetado proporcionalmente foi Alagoas, com aproximadamente 441 casos por 100 mil habitantes no período. Em seguida, destacam-se o Ceará, Pernambuco e o Rio Grande do Norte, evidenciando elevada carga relativa nesses estados. Em posição intermediária, encontram-se Piauí e Paraíba, seguidos por Sergipe. Por outro lado, os menores coeficientes foram observados na Bahia, com cerca de 193 casos por 100 mil habitantes, e no Maranhão, que apresentou a menor taxa proporcional, com aproximadamente 108 casos por 100 mil habitantes. Dessa forma, infere-se que estados como Bahia e Ceará, que se destacavam em números absolutos, apresentam redução de relevância quando analisados proporcionalmente, enquanto estados menores, como Alagoas e Rio Grande do Norte, passam a ocupar posições de maior destaque. **Conclusão:** Conclui-se que lesões autoprovocadas exigem prevenção, vigilância e apoio contínuo a crianças e adolescentes, de modo que os cuidados nesse âmbito devem ser conduzidos precocemente, garantindo o benefício auxílio posterior. Ademais, conhecer e entender tais realidades oferece subsídio à saúde pública para enfrentar esta mazela.

Palavras-chave: SAÚDE MENTAL. INFÂNCIA. ADOLESCÊNCIA. SUICÍDIO.

LESÕES CUTÂNEAS E ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS COMO SINALIZADORES PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LEUCEMIA CONGÊNITA: UM RELATO DE CASO

MARIA EDUARDA RIOS SOUZA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA), MARIA EDUARDA REIS SAPUCAIA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA), MARIA EDUARDA SANTANA MEIRELES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), SELMA ALVES VALENTE DO AMARAL LOPES (HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA)

Introdução: A leucemia congênita (LC) é uma neoplasia hematológica rara que se desenvolve intraútero e é diagnosticada nos primeiros 28 dias de vida, com incidência estimada de cerca de 1 caso para cada 5 milhões de nascimentos. Caracteriza-se pela proliferação de células hematopoiéticas imaturas, com predomínio da forma mieloide aguda, diferindo do padrão observado em crianças maiores. **Objetivos:** Recém nascido, 39 semanas, masculino, admitido no 4º dia de vida com equimoses disseminadas desde o nascimento, associadas a leucocitose com blastos e plaquetopenia, inicialmente tratado como sepse neonatal presumida. Ao exame, apresentava nodulações cutâneas, petéquias e icterícia tardia. A investigação confirmou leucemia mieloide aguda M5 com infiltração cutânea. Iniciado tratamento com cladribina e citarabina, evoluiu com neutropenia febril, porém com recuperação hematológica inicial e regressão das lesões. No seguimento, apresentou persistência de doença medular, necessitando intensificação quimioterápica, evoluindo com novas intercorrências infecciosas e hepatotoxicidade, mantendo quadro clínico grave. **Metodologia:** Resultados: A LC é uma condição extremamente rara, com incidência aproximada de 1 caso para cada 5 milhões de nascimentos, sendo a leucemia mieloide aguda, destaque para subtipos M4 e M5, a forma mais comum no período neonatal. Lesões cutâneas, equimoses e alterações hematológicas são achados típicos, com destaque para a leucemia cutis, presente em cerca de 25–30% dos pacientes. O diagnóstico diferencial com sepse neonatal é frequente devido à sobreposição clínica, o que pode retardar o reconhecimento da doença, necessitando da confirmação por mielograma e imunofenotipagem. **Conclusão:** O diagnóstico precoce e o início imediato do tratamento da LC em centros especializados são para reduzir complicações e otimizar desfechos, apesar do seu curso agressivo. Em recém-nascidos com lesões cutâneas, equimoses e alterações hematológicas inexplicadas, essa hipótese deve ser considerada, especialmente diante da frequente confusão com sepse neonatal.

MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO POR REGIÕES DO BRASIL: UMA ANÁLISE ENTRE 2020 E 2024.

LORENNIA IZABEL DA SILVA SIQUEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LAYNA EDUARDA COSTA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARÍLIA SANTANA DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), VITÓRIA SILVA TRAVASSOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA BEATRYS SANTANA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SÓCRATES BISMARCK DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARIA RAPHAELLA QUADROS GONDIM (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), FERNANDA SOUZA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), JEG YOUNG FAMILIA LOURENÇO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ASAF RAMOS DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SAMARA SANTOS DE CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LÍVIA BOTTA MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ISADORA OLIVEIRA LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), VYDDA MIREYA OLIVEIRA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA BEATRIZ MOLINARI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: A cardiopatia congênita abrange malformações das estruturas cardíacas que ocorrem na vida embrionária ou fetal, estando relacionada tanto a anomalias benignas quanto a malformações incompatíveis com a vida. Fatores genéticos, ambientais e socioeconômicos podem contribuir para os defeitos congênitos e sua prevalência. A realização do pré-natal é importante para o diagnóstico e a definição de planos de tratamento, além disso, a identificação precoce das malformações congênitas do aparelho circulatório facilita o acesso ao atendimento adequado, melhorando a sobrevida dos pacientes. **Objetivos:** Analisar as malformações congênitas do aparelho circulatório, observando quatro influências selecionadas e suas prevalências por regiões do Brasil, utilizando dados epidemiológicos do DATASUS, entre 2020 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, com base em dados secundários extraídos do DATASUS/TABNET. Foram analisados registros de nascidos vivos com malformações congênitas do aparelho circulatório (SINASC) e internações por complicações associadas (SIH/SUS) no Brasil, no período de 2020 a 2024. Os dados foram organizados por região geográfica, sexo, adequação do pré-natal (número de consultas) e internações. A análise foi realizada por meio de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Entre os anos de 2020 e 2024, nasceram 16.193 indivíduos com malformações congênitas do aparelho circulatório, com maior concentração na região Sudeste, que apresentou 10.634 casos (65,67%), e menor ocorrência na região Centro-Oeste, com 527 casos (3,25%). Observou-se predominância no sexo masculino, com 8.427 casos (52,04%). Dos casos notificados, 11.471 (70,84%) tiveram pré-natal adequado (mais de seis consultas), enquanto 2.152 (13,29%) apresentaram pré-natal inadequado. Nesse período, as internações decorrentes de complicações associadas às malformações totalizaram 60.288, com maior incidência no ano de 2023, apresentando 12.968 internações (21,51%), e maior concentração na região Sudeste, com 26.051 internações (43,21%). **Conclusão:** Os resultados demonstram que as malformações congênitas do aparelho circulatório mantêm uma prevalência significativa e persistente no Brasil, com leve predominância no sexo masculino e distribuição regional marcadamente desigual, com maior concentração de casos e internações na região Sudeste. Embora a análise aponte um número elevado de consultas de pré-natal, o foco deve ser a qualidade dessas consultas, com a realização de ecocardiograma fetal em todas as gestantes.

MANEJO DA ASMA EM CRIANÇAS OBESAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E BIOMARCADORES

ANNE GABRIELE RIBEIRO DANTAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ROBERTA SILVA CONCEIÇÃO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO GABRIEL LUCENA LANDIM TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LARA NASCIMENTO DE MENDONÇA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LARISSA AMÁLIA SANTANA DE AGUIAR (UNIVERSIDADE TIRADENTES), RHAYANNE COSTA DA CUNHA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO BOSCO DA COSTA FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BEATRIZ SOUSA CRUZ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CAROLINA TELES LINHARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA EDUARDA CRUZ DE CERQUEIRA RODRIGUES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), SARAH DE OLIVEIRA FIGUEIREDO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFS), IVAN MENDES RIBEIRO NETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A asma pediátrica em obesos apresenta fenótipo de difícil controle e inflamação sistêmica persistente. Tal cenário justifica a investigação de intervenções multimodais e novos biomarcadores para otimizar o manejo clínico, a estratificação de risco e a eficácia terapêutica. **Objetivos:** Revisar a literatura acerca da eficácia de intervenções multimodais e da acurácia de biomarcadores na predição da gravidade e no controle da asma em crianças e adolescentes obesos. **Metodologia:** Esta revisão sistemática foi conduzida segundo as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) e a estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Desfecho): Crianças e adolescentes obesos com asma (P), intervenções terapêuticas multimodais e uso de biomarcadores (I), manejo convencional (C), controle clínico e gravidade da asma (O). A estratégia de busca na base de dados PubMed foi estruturada pela combinação de descritores controlados (Medical Subject Headings- MeSH) e termos livres, visando assegurar a precisão e a reprodutibilidade dos achados. Utilizou-se os descritores "obesity", "pediatric obesity", "asthma" "child", "children" e "pediatric", integrados por operadores booleanos AND e OR. Foram aplicados filtros para artigos originais em inglês, publicados nos últimos 5 anos, disponíveis gratuitamente e na faixa etária "Child: birth–18 years". Excluíram-se revisões sistemáticas, de escopo, meta-análises e artigos de revisão narrativa. Foram encontrados 24 artigos, dos quais 7 foram selecionados conforme os critérios de elegibilidade. **Resultados:** O manejo da asma em crianças obesas requer abordagem multimodal além do tratamento farmacológico convencional. O exercício aeróbico gradual (G-AE, Gradual Aerobic Exercise) mostrou-se superior ao exercício aeróbico de carga constante (CL-AE, Constant Load Aerobic Exercise), promovendo melhora do consumo máximo de oxigênio (VO₈₃₂₂, peak, P=.03) e da capacidade funcional (P=.021). Dietas anti-inflamatórias reduziram marcadores sistêmicos, como a proteína C-reativa (CRP), enquanto a suplementação de vitamina D exigiu ajuste posológico (50.000 UI) devido a alterações no clearance metabólico. A rinite aumentou em até 11 vezes o risco de asma induzida pelo exercício (EIA, Exercise-Induced Asthma), reforçando o conceito de doença unificada das vias aéreas (UAD, Unified Airway Disease). Biomarcadores como imunoglobulina E associada à fração exalada de óxido nítrico (IgE/FeNO, AUC=0,910) e lactato sérico (AUC=0,856) apresentaram maior precisão diagnóstica, favorecendo um manejo individualizado e direcionado à redução da inflamação sistêmica. **Conclusão:** A eficácia no manejo da asma em crianças obesas reside na integração multimodal. Protocolos de exercício gradual, modulação dietética e otimização farmacocinética formam a base para reverter a refratariedade. O uso de biomarcadores é imperativo para a estratificação, viabilizando o tratamento da inflamação sistêmica e a melhora funcional.

Palavras-chave: ASMA. OBESIDADE PEDIÁTRICA. MANEJO TERAPÊUTICO. BIOMARCADORES.

MENINGITE PNEUMOCÓCICA EM LACTENTE ADEQUADAMENTE VACINADO: RELATO DE CASO E REFLEXÃO SOBRE COBERTURA VACINAL

CAROLINA LELIS NEIVA (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), ALVARO JOSÉ MARTINS DE OLIVEIRA VEIGA (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), ENEIDA QUADRIO DE OLIVEIRA VEIGA (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), PRISCILLA VALENTE FELEPPA (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), MARIANA VENTURA SOARES NEVES (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), SOLIMAR CORDEIRO STUMPF (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), NATHALIA VEIGA MOLITERNO (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), BEATRIZ PIOVESAN AZEVEDO (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), LARISSA MELLO CUNHA (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), PAULA CANDIDO COELHO (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), ADLIZ DA ROCHA SIQUEIRA (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), ANNA CLARA FARIA DUARTE (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), FELIPE MACHADO MOLITERNO (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO)

Introdução: A doença pneumocócica invasiva resulta da infecção por *Streptococcus pneumoniae*, podendo acometer sítios estéreis como sistema nervoso central, corrente sanguínea e trato respiratório inferior, sendo responsável por elevada morbimortalidade na população pediátrica. Em lactentes, pode manifestar-se com febre, vômitos, irritabilidade e alteração do nível de consciência. **Objetivos:** Lactente de 10 meses, sexo masculino, previamente hígido, apresentou prostração, vômitos e febre 2 dias antes da internação. Possuía esquema vacinal atualizado com duas doses da vacina pneumocócica 10-valente aos 2 e 4 meses, conforme o preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI). Ao exame físico, encontrava-se sonolento, com fontanela anterior abaulada e rigidez de nuca. Foram realizados exames laboratoriais, hemocultura e tomografia de crânio sem alterações. A análise do líquido confirmou meningite por *Streptococcus pneumoniae*. Foi iniciado tratamento com ceftriaxona, vancomicina e dexametasona, com evolução favorável durante a internação. **Metodologia:** **Resultados:** A vacina pneumocócica 10-valente promoveu redução importante na incidência de meningite pneumocócica após sua introdução no PNI em 2010. Entretanto, após 15 anos, a ocorrência da doença em indivíduos vacinados evidencia limitações relacionadas à cobertura de sorotipos não contemplados pela vacina pneumocócica 10-valente. Estudos recentes demonstram mudanças na distribuição de sorotipos circulantes, com aumento de cepas não incluídas nesta formulação. Vacinas com maior valência apresentam cobertura ampliada para sorotipos associados a formas invasivas. **Conclusão:** O caso reforça a necessidade de vigilância epidemiológica contínua e suscita a reflexão sobre estratégias que ampliem a proteção contra o pneumococo, visando maior abrangência e aumento da cobertura vacinal e redução da morbimortalidade, especialmente em populações pediátricas vulneráveis.

MORBIDADE HOSPITALAR E MORTALIDADE POR HIPÓXIA INTRAUTERINA E ASFIXIA AO NASCER EM MENORES DE 1 ANO NO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE POR UNIDADE FEDERATIVA E SEXO (2015–2025)

LUIZ FELIPE FERNANDES CALDAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA TEIXEIRA GUEDES BARBOZA TELES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA CORREIA SARNO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), KARINE VIANA ANDRADE CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIELLE DE PINHO ALCÂNTARA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA LUÍZA DE OLIVEIRA ESMERALDO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HELENA GABRIELA NASCIMENTO DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA GAMA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LEONARDO LIMA PORTO ARAÚJO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A hipóxia intrauterina e a asfixia ao nascer representam causas relevantes de morbimortalidade neonatal no Brasil, com impacto desigual entre regiões e populações. No Nordeste, vulnerabilidades estruturais no acesso e na qualidade da assistência perinatal ampliam esse impacto, tornando necessária a análise epidemiológica por unidade federativa e sexo para subsidiar políticas de saúde materno-infantil. **Objetivos:** Descrever o perfil de morbidade hospitalar e mortalidade por hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer em crianças menores de 1 ano no Nordeste brasileiro, por unidade federativa e sexo, no período de 2015 a 2025. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo com dados secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram incluídas todas as internações e óbitos registrados sob os códigos P20 e P21 da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) em menores de 1 ano residentes nos nove estados do Nordeste, de 2015 a 2025. As variáveis analisadas foram: número de internações, número de óbitos, taxa de mortalidade hospitalar e sexo. **Resultados:** Foram registradas 24.274 internações e 3.036 óbitos na região, com taxa de mortalidade de 12,51 por 100 internações. Pernambuco concentrou o maior volume de internações (7.862) e óbitos (794), seguido pela Bahia (4.909 internações, 874 óbitos). O Ceará apresentou elevado número de internações (4.203) com taxa de mortalidade reduzida (8,83), sugerindo um contexto de manejo neonatal mais eficaz. Em contraste, Sergipe (20,79) e Rio Grande do Norte (18,49) exibiram as maiores taxas de mortalidade, neste último, o baixo volume de internações (292) pode indicar subnotificação ou acesso tardio ao serviço. Em relação ao sexo, o masculino concentrou mais internações (13.634 vs. 10.640), enquanto o feminino apresentou maior taxa de mortalidade (12,89 vs. 12,21). **Conclusão:** Existem disparidades significativas na morbidade e mortalidade por hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer entre os estados, reforçando o caráter evitável dessas condições quando há adequada assistência pré-natal e intraparto. A maior carga de mortalidade em determinados estados, associada a diferentes volumes de internação, sugere heterogeneidade na organização da rede assistencial, com possíveis falhas no acesso oportuno. A maior taxa de mortalidade observada no sexo feminino, em desacordo com o padrão descrito na literatura, sugere a influência de fatores contextuais locais ou limitações nos sistemas de informação. A coexistência de altas taxas de mortalidade com baixos registros de internação em alguns estados pode indicar subnotificação ou acesso tardio aos serviços de saúde. Os achados reforçam a necessidade de estratégias territorialmente diferenciadas para a redução da mortalidade neonatal evitável.

Palavras-chave: ASFIXIA NEONATAL. MORTALIDADE INFANTIL. MORBIDADE. HOSPITALIZAÇÃO. NORDESTE DO BRASIL.

MORBIDADE HOSPITALAR POR LEUCEMIA NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 14 ANOS NO BRASIL: UM ESTUDO DE SÉRIES TEMPORAIS (2021 A 2025)

LUIZ FELIPE FERNANDES CALDAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA CORREIA SARNO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIELLE DE PINHO ALCÂNTARA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA LUÍZA DE OLIVEIRA ESMERALDO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), KARINE VIANA ANDRADE CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HELENA GABRIELA NASCIMENTO DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA GAMA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA TEIXEIRA GUEDES BARBOZA TELES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A leucemia é a neoplasia mais comum na infância e representa importante causa de morbidade. A análise das internações hospitalares permite compreender seu perfil epidemiológico na população pediátrica brasileira. **Objetivos:** Analisar a morbidade hospitalar por leucemia na faixa etária de 0 a 14 anos no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, cujos dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde no período de 2021 a 2025. Foram analisadas as internações por leucemia no Brasil, considerando-se o número de hospitalizações por ano, a faixa etária (0 a 14 anos), o sexo, a região e a unidade federativa. **Resultados:** No período de 2021 a 2025, foram registradas 92.817 internações por leucemia em crianças de 0 a 14 anos no Brasil. Observou-se uma tendência de aumento progressivo das internações ao longo dos anos, passando de 17.861 casos em 2021 para 19.592 em 2024, com discreta redução em 2025 (18.912 casos). Em relação à faixa etária, houve maior concentração de internações nos grupos de 1 a 4 anos (33.289 casos) e 5 a 9 anos (33.791 casos), que juntos foram a maior parte dos casos no período analisado. Crianças menores de 1 ano apresentaram menor frequência (1.466 casos), enquanto a faixa de 10 a 14 anos totalizou 24.271 internações. Quanto ao sexo, verificou-se predominância do sexo masculino, com 53.901 internações (58,1%), em comparação ao feminino, com 38.916 casos (41,9%). Na análise por distribuição regional, a região Sudeste apresentou o maior número de internações (34.303 casos), seguida pelas regiões Nordeste (27.492), Sul (15.263), Norte (8.944) e Centro-Oeste (6.815), mantendo-se esse padrão ao longo dos anos. Ao detalhar a região Nordeste, observou-se que o estado de Pernambuco concentrou o maior número de internações no período (8.990 casos), seguido por Bahia (4.649), Rio Grande do Norte (2.849), Paraíba (2.473), Maranhão (2.285), Ceará (1.993), Piauí (1.971), Alagoas (1.497) e Sergipe (785). De modo geral, houve relativa estabilidade entre os anos, com pequenas variações anuais, destacando-se o aumento progressivo em estados como Rio Grande do Norte e Maranhão, enquanto Pernambuco manteve-se como principal polo de internações na região ao longo de todo o período analisado. **Conclusão:** Os dados evidenciam aumento das internações por leucemia no período, com maior frequência em crianças de 1 a 9 anos, predomínio masculino e concentração nas regiões Sudeste e Nordeste. Destaca-se Pernambuco com maior número de internações, o que provavelmente reflete a centralização de serviços oncológicos e o fluxo de pacientes de outros estados, e não necessariamente maior incidência da doença. Por se tratar de morbidade hospitalar, os achados podem incluir reinternações, exigindo interpretação crítica e reforçando a necessidade de fortalecimento da rede de atenção oncológica pediátrica no país.

Palavras-chave: CRIANÇA. HOSPITALIZAÇÃO. LEUCEMIA

MORBIDADE HOSPITALAR POR LINFOMA NÃO-HODGKIN NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 19 ANOS NA REGIÃO NORDESTE: UM ESTUDO DE SÉRIES TEMPORAIS (2021 A 2025)

ÁKILLA PRISCILLA TORRES DE OLIVEIRA (UNIT), SABRINA STHÉPHANIE ATAÍDE MARTINS (UNIT), ÁDILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIT), BRUNA CORREIA SARNO (UNIT), ISIS LOPES DOS SANTOS (UNIT), CLARISSA DA PAIXÃO BARBOZA SALGADO (UNIT), ALANNA BRITO CUNHA (UNIT), LUANA DE BULHÕES SANTOS PISCETTA (UNIT), CLÉO REIS MACHADO (UNIT), BEATRIZ NEIVA GUIMARÃES BOMFIM (UNIT), ANNE BEATRIZ VIEIRA TAVARES (UNIT), GABRIELLE DE PINHO ALCÂNTARA (UNIT), MARIA VITÓRIA SANTOS BARRETO (UNIT), RAÍSSA GABRIELLE ALVES SILVAS (UNIT)

Introdução: O Linfoma Não-Hodgkin (LNH) compreende como uma das neoplasias mais frequentes na população pediátrica, originando-se de alterações genéticas em linfócitos B, T e NK (natural killer). **Objetivos:** Analisar a morbidade hospitalar por Linfoma Não-Hodgkin (LNH) na faixa etária de 0-19 anos na região Nordeste do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, cujos dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde no período de 2021 a 2025. Foram analisadas as internações por LNH da região Nordeste do Brasil, considerando-se o número de hospitalizações por ano, a faixa etária (0 a 19 anos), o sexo, a região e a unidade federativa. **Resultados:** O perfil epidemiológico da análise da morbidade hospitalar por LNH, na faixa etária de 0 a 19 anos, na Região Nordeste do Brasil, durante (2021 a 2025), evidenciou um total expressivo de internações na população pediátrica, com 4.000 casos notificados. Foi observado que Pernambuco liderou o maior número de internações no período analisado (n=1.263), seguido pela Bahia (n=844) e Paraíba (n=451), enquanto estados como Sergipe (n=92), Alagoas (n=197) e Piauí (n=115) apresentaram menores frequências relativas, indicando possíveis diferenças na incidência, acesso aos serviços de saúde ou capacidade diagnóstica. A análise temporal tornou evidente flutuações ao longo dos anos, com discreta redução em alguns estados entre 2021 e 2024, seguida por estabilização ou leve aumento em 2025. O estado do Pernambuco, por exemplo, apresentou redução de 273 casos em 2021 para 210 em 2024, com seguinte aumento para 226 em 2025, algo observado, também, na Bahia, que reduziu de 223 casos em 2021 para 129 em 2024, com aumento subsequente para 160 em 2025. Em relação aos demais estados, Ceará (n=373) e Rio Grande do Norte (n=420) mantiveram números intermediários, com variações ao longo dos anos sem qualquer tendência linear definida. Maranhão (n=245) e Paraíba (n=451) também apresentaram oscilações, enquanto Alagoas demonstrou discreto aumento ao longo do período, especialmente entre 2023 e 2024. Sergipe, menor estado da federação, apresentou baixo número absoluto de internações ao longo de toda a série (n=92), com leve variação anual (18 em 2021, 13 em 2022, 23 em 2023, 26 em 2024 e 12 em 2025), sem tendência clara de crescimento ou redução sustentada. **Conclusão:** A análise evidenciou número expressivo de internações e distribuição heterogênea entre os estados, com maior concentração em Pernambuco e Bahia. Observou-se comportamento temporal variável, com tendência de redução em alguns estados até 2024, seguida de estabilização ou discreto aumento em 2025, sem padrão linear definido. Essas variações podem refletir diferenças no acesso aos serviços de saúde, capacidade diagnóstica e organização da rede assistencial. Diante disso, ressalta-se a importância do monitoramento contínuo e do fortalecimento de estratégias regionais para qualificação da assistência oncológica pediátrica.

Palavras-chave: LINFOMA NÃO-HODGKIN. MORBIDADE. PEDIATRIA.

MORTALIDADE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NÃO VINCULADA À MATERNIDADE: UM ESTUDO DE COORTE

MARIA EDUARDA SANTANA MEIRELES (HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA E UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), MARIA EDUARDA RIOS SOUZA (HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA E ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA), MARIA EDUARDA REIS SAPUCAIA (HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA E ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA), SELMA ALVES VALENTE DO AMARAL LOPES (HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA E UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA)

Introdução: As Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) não vinculadas a maternidades são centros estratégicos de referência para recém-nascidos de alta complexidade, frequentemente caracterizadas por admissões tardias e transferências inter-hospitalares, recebendo pacientes com maior gravidade clínica. Esse perfil pode influenciar os desfechos, incluindo a mortalidade e a ocorrência de infecções durante a internação. Apesar disso, estudos que caracterizem os óbitos nesse tipo de serviço são escassos, especialmente no contexto brasileiro. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico dos óbitos em uma UTIN não vinculada à maternidade, referência estadual em pediatria de alta complexidade. **Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo com coleta de dados em prontuários eletrônicos de todos os pacientes da unidade que evoluíram para óbito entre janeiro de 2024 e dezembro de 2025. Análise estatística descritiva. Estudo aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 75928223.4.0000.5543). **Resultados:** Dos 157 pacientes admitidos, 50 evoluíram para óbito (31,84%). Entre eles, a mediana da idade gestacional foi de 36 semanas (intervalo interquartil, IIQ: 30-38) e do peso ao nascer de 2.122 g (IIQ: 1.402-2.857). A maioria foi transferida de outros municípios (72%), com mediana de 9,5 dias de vida na admissão (IIQ: 4-28). Malformações congênitas (56%) e enterocolite necrosante (30%) foram os principais diagnósticos admissionais. Infecções corresponderam a 4% dos diagnósticos na admissão, mas 34% das causas básicas de óbito, sendo a mais prevalente e evidenciando o aumento durante a internação. O choque foi a principal causa direta de óbito (64%). **Conclusão:** Os resultados refletem a elevada complexidade de uma UTIN não vinculada à maternidade, com admissões tardias e transferências de longa distância. A prevalência de óbitos por infecções e malformações ressalta o papel da unidade como referência para casos críticos que demandam suporte terciário prolongado. No entanto, o aumento de infecções reforça a importância de fortalecer protocolos de vigilância para a prevenção de óbitos evitáveis com foco nas infecções relacionadas à assistência.

Palavras-chave: UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL. MORTALIDADE INFANTIL. INFECÇÃO HOSPITALAR.

MORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS EM MENORES DE CINCO ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE TEMPORAL E DISTRIBUIÇÃO DOS GRUPOS DE EVITABILIDADE, 2020–2024

NATANAEL DOS SANTOS ANDRADE (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZ GUILHERME SOUZA DA LAPA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PAULA FRANCIELLY NASCIMENTO MENDONÇA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOSÉ ISRAEL ANDRADE FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A mortalidade por causas evitáveis compreende óbitos que poderiam ser prevenidos por ações efetivas do sistema de saúde, servindo como indicador da qualidade da assistência pediátrica e obstétrica regional. **Objetivos:** Analisar a distribuição temporal, a magnitude e o perfil epidemiológico da mortalidade por causas evitáveis em crianças menores de cinco anos residentes na Região Nordeste do Brasil, no período compreendido entre 2020 e 2024. **Metodologia:** Estudo epidemiológico de caráter transversal e descritivo, fundamentado na coleta de dados secundários obtidos através do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), via plataforma TABNET/DATASUS. A população do estudo compreendeu todos os óbitos de crianças com idade entre 0 e 4 anos registrados na Região Nordeste. As causas de morte foram categorizadas rigorosamente segundo a Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis. As variáveis de análise incluíram o ano do óbito, a Unidade da Federação de residência e os agrupamentos específicos de evitabilidade. Os dados foram computados e submetidos à análise estatística descritiva. Por utilizar bases de dados públicas e agregadas, o estudo prescinde de aprovação por Comitê de Ética. **Resultados:** No quinquênio analisado, o Nordeste registrou um total de 56.621 óbitos em menores de cinco anos, dos quais 36.485 (64,4%) foram classificados como causas evitáveis. A análise temporal revelou uma manutenção de patamares elevados, com o maior volume registrado em 2022 (7.627 óbitos). Na subdivisão por grupos de evitabilidade, as causas reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação foram preponderantes (35,9%), seguidas pelas causas reduzíveis por atenção ao recém-nascido (25,0%) e à mulher no parto (13,9%). Somados, os óbitos relacionados ao ciclo gravídico-puerperal e neonatal representaram 74,7% da carga de mortalidade evitável, com destaque para afecções como síndrome da angústia respiratória, prematuridade e asfixia perinatal. Geograficamente, a Bahia concentrou o maior volume absoluto de óbitos (9.605), enquanto Alagoas apresentou a maior vulnerabilidade proporcional, com 67,0% dos seus óbitos infantis por causas que seriam passíveis de prevenção. **Conclusão:** Os resultados evidenciam que a maior parte dos óbitos infantis no Nordeste ainda ocorre por causas evitáveis, sinalizando graves fragilidades na qualidade e na continuidade da linha de cuidado materno-infantil. A predominância de causas ligadas ao período perinatal aponta para a necessidade urgente de qualificação do pré-natal, melhoria na estrutura das maternidades e fortalecimento da rede de atenção primária. A redução desses indicadores depende de políticas públicas intersetoriais que considerem as heterogeneidades regionais e busquem equidade na prestação de serviços de saúde.

MORTALIDADE POR NEOPLASIAS ÓSSEAS MALIGNAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE DO BRASIL (2019-2023)

OLÍVIA CAMYLLE ANDRADE CARVALHO (UNIT)

Introdução: As neoplasias ósseas malignas representam tumores raros na população pediátrica, sendo o osteossarcoma o subtipo mais comum. Crianças e jovens com tumores ósseos frequentemente vivenciam longos intervalos antes do diagnóstico, o que pode levar ao aumento da morbidade e da mortalidade. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da mortalidade por neoplasias ósseas malignas em crianças e adolescentes na região Nordeste do Brasil, no período de 2019 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, com dados secundários obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do DATASUS. Foram incluídos óbitos por neoplasias ósseas malignas (CID-10: C40 e C41) em indivíduos de 0 a 19 anos, residentes na região Nordeste do Brasil, no período de 2019 a 2023. As variáveis analisadas foram faixa etária, sexo, cor/raça e unidade federativa de residência. Os dados foram organizados e analisados por meio de planilhas eletrônicas. Por se tratar de dados públicos e agregados, o estudo está dispensado de apreciação por comitê de ética. **Resultados:** Foram registrados 282 óbitos por neoplasias ósseas malignas em crianças e adolescentes na região Nordeste entre 2019 e 2023, com distribuição heterogênea entre os estados da região, sendo maior concentração em Ceará, Bahia e Pernambuco. A análise por faixa etária evidenciou maior ocorrência entre 15 e 19 anos (48,9%), seguida pelo grupo de 10 a 14 anos (33,3%), com baixa ocorrência nas faixas mais jovens. Quanto ao sexo, observou-se discreta predominância do sexo masculino (51,4%) em relação ao feminino (48,6%). Em relação à cor/raça, predominou a população parda (67,4%), seguida da branca (25,5%) e preta (4,3%). **Conclusão:** A mortalidade por neoplasias ósseas malignas em crianças e adolescentes no Nordeste brasileiro apresenta distribuição relevante na população jovem, com maior concentração em adolescentes e discreta predominância no sexo masculino, além de maior frequência na população parda. Esses achados reforçam a importância do diagnóstico precoce e do acesso oportuno ao tratamento especializado. Como limitações, destacam-se o uso de dados secundários, sujeitos a subnotificação, e a ausência de informações clínicas detalhadas.

Palavras-chave: NEOPLASIAS ÓSSEAS. MORTALIDADE. ADOLESCENTE. CRIANÇA. EPIDEMIOLOGIA

MORTALIDADE POR SUICÍDIO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE DO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2019 A 2023

OLÍVIA CAMYLLE ANDRADE CARVALHO (UNIT), RAFAELA BAPTISTA DE ALMEIDA BASTOS (UNIT), ROBERTA BAPTISTA DE ALMEIDA FARO (UNIT), GABRIEL DA SILVA SANTOS (UNIT), CIRO BRITTO SILVA (UNIT), BÁRBARA CONCEIÇÃO FERREIRA MOURA (UNIT), MARIA LÍVIA DE ANDRADE MENEZES (UNIT), ARTHUR CAUÃ SILVA SANTOS (UNIT), BRUNA VITÓRIA OLIVEIRA DOS SANTOS (UFBA), JOÃO VICTOR DE ANDRADE CARVALHO (UNIT), MARIA JULIA DE SOUZA BARROS (UNIT), FELLIPE MATOS MELO CAMPOS (UNIT)

Introdução: O suicídio na adolescência é um problema social crítico com consequências profundas e duradouras, tanto individuais quanto coletivas. Apesar dos avanços na redução das taxas de mortalidade, este continua sendo um agravo significativo e de grande magnitude. **Objetivos:** Analisar a mortalidade por suicídio em crianças e adolescentes nos estados da região Nordeste do Brasil, no período de 2019 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados secundários obtidos no DATASUS/TABNET. Foram incluídos óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente (CID-10: X60-X84) em indivíduos de 5 a 19 anos, residentes nos estados do Nordeste, no período de 2019 a 2023, correspondente aos anos mais recentes com dados consolidados disponíveis. As taxas de mortalidade foram calculadas por 100.000 habitantes, utilizando estimativas populacionais por faixa etária e ano. Os dados foram organizados por ano, unidade federativa, sexo, faixa etária e método de lesão utilizado. Por se tratar de dados públicos e agregados, o estudo está dispensado de aprovação ética. **Resultados:** Observou-se heterogeneidade das taxas de mortalidade por suicídio entre os estados do Nordeste no período analisado, com diferença de quase duas vezes entre os extremos. As maiores taxas médias foram no Piauí (3,30/100.000), Ceará (2,90/100.000), Rio Grande do Norte (2,70/100.000) e Sergipe (2,65/100.000), enquanto as menores ocorreram na Bahia (1,88/100.000) e Maranhão (1,96/100.000). Durante esse período, foi registrado um número total de 1462 ocorrências. Houve oscilações ao longo dos anos, com aumento das taxas em cinco dos nove estados no ano de 2021, período subsequente ao início da pandemia de COVID-19. A análise por faixa etária evidenciou maiores índices nos grupos de 15 a 19 anos (83,72%), indicando maior vulnerabilidade nessa faixa. Quanto ao sexo, observou-se maior ocorrência no sexo masculino (68,47%), em concordância com o padrão descrito em adultos (81%), sugerindo consistência desse perfil ao longo das faixas etárias. O método mais frequente foi o de enforcamento (74,97%). **Conclusão:** A mortalidade por suicídio em crianças e adolescentes no Nordeste brasileiro apresenta desigualdades entre os estados, com maior concentração em faixas etárias mais avançadas e no sexo masculino. Como limitações, destacam-se o uso de dados secundários, sujeitos a subnotificação, e a natureza ecológica do estudo, que impede inferências em nível individual. Os achados reforçam a necessidade de estratégias direcionadas de prevenção e fortalecimento das políticas de saúde mental voltadas a essa população, considerando as especificidades regionais.

Palavras-chave: SUICÍDIO. MORTALIDADE. ADOLESCENTE. CRIANÇA. EPIDEMIOLOGIA

NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIAS CONGÊNITAS EM MINAS GERAIS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ANOS DE 2021 A 2025

*TALITA DE OLIVEIRA CÔRTEZ MENDES (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNIVÉRTIX),
LUIZA VALADARES E PEREIRA (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNIVÉRTIX), PEDRO
HENRIQUE SANTANA DUDA BENEDICTO (ACADÊMICO DE MEDICINA - UNEC),
LÚCIO MENDES JÚNIOR (MÉDICO - CRM-MG:84522)*

Introdução: As anomalias congênitas (AC) constituem um grupo de alterações morfológicas e/ou funcionais resultantes de problemas no desenvolvimento que ocorrem na vida intrauterina. Representando um grande problema de saúde pública, em especial nas nações com renda média e baixa, as AC estão envolvidas em números expressivos referentes à morbimortalidade de crianças. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil epidemiológico das crianças nascidas vivas com anomalias congênitas no estado de Minas Gerais entre os anos de 2021 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, observacional, descritivo e de natureza quantitativa, com a coleta de dados realizada em abril de 2026. O universo amostral englobou a totalidade dos registros de internações por epilepsia, que se fizeram presentes nas unidades hospitalares vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) durante o período de janeiro de 2021 a dezembro de 2025. A origem dos dados provém do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde. As variáveis utilizadas na análise percorreram por: nascidos vivos com algum tipo de AC, grupo etário da mãe, tipo de parto, local de nascimento e sexo dos nascidos vivos com AC. **Resultados:** Entre 2021 e 2025, Minas Gerais registrou 8.568 nascidos vivos com AC, sendo que o ano de 2023 evidenciou o maior número de registros do período (1949), e o ano de 2025 a menor quantidade (1253). Em relação ao grupo etário da mãe destaca-se maior número de registros entre 20 e 39 anos, com destaque para as faixas etárias de 25 a 29 anos (1.970 casos) e 30 a 34 anos (1.816). O tipo de parto é preditor para o assunto em questão. Minas Gerais apresentou predominância do parto cesáreo, com 5.059 (59,05%) registros em relação ao vaginal, com 3.509 (40,95%) registros. Há uma predominância absoluta de nascimentos em ambiente hospitalar, com 8.499 casos (99,19%) do total de 8.568. Em relação ao sexo, o masculino apresentou o maior número de registros de AC no estado, totalizando 4.747 ocorrências (55,40%). A análise evidencia variações temporais e padrões epidemiológicos relevantes. Esses achados também devem ser interpretados à luz de determinantes sociais e da qualidade da assistência pré-natal, uma vez que fatores como acesso ao acompanhamento adequado, realização de exames de rastreio e condições maternas influenciam diretamente na ocorrência e detecção das anomalias congênitas. **Conclusão:** No entanto, os resultados demonstram que as anomalias congênitas em Minas Gerais apresentam distribuição associada ao perfil reprodutivo materno, à assistência ao parto e a possíveis fatores estruturais do sistema de saúde. De tal modo, a importância do fortalecimento do pré-natal, com ampliação do rastreio e diagnóstico precoce, bem como da qualificação dos sistemas de informação. Tais medidas são essenciais para o planejamento de políticas públicas voltadas à prevenção, manejo e redução do impacto das anomalias congênitas na saúde materno-infantil.

Palavras-chave: ANOMALIAS CONGÊNITAS. NASCIDO VIVO. EPIDEMIOLOGIA.

NEUROPATIA PERIFÉRICA INDUZIDA POR QUIMIOTERAPIA EM CRIANÇAS: REVISÃO SISTEMÁTICA DAS EVIDÊNCIAS CLÍNICAS

ANA CAROLINA PEIXOTO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIULIA MIRANDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA JOÁS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A neuropatia periférica induzida por quimioterapia (NPIC) constitui uma das principais complicações neurológicas do tratamento oncológico, decorrente da toxicidade dos agentes antineoplásicos sobre o sistema nervoso periférico. Em pediatria, sua relevância é ampliada por poder comprometer o desenvolvimento neuropsicomotor, reduzir a qualidade de vida e limitar a continuidade terapêutica. Apesar disso, permanece frequentemente subdiagnosticada nessa população. **Objetivos:** Analisar a incidência, fatores de risco e repercussões clínicas da neuropatia periférica induzida por quimioterapia em pacientes pediátricos. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura, em conformidade com as recomendações do PRISMA, para avaliar evidências sobre a neuropatia periférica induzida por quimioterapia (NPIC) em pacientes pediátricos. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, complementada por análise manual das referências dos estudos incluídos. Utilizaram-se os descritores "Peripheral Neuropathy", "Chemotherapy" e "Child", combinados de acordo com as estratégias de busca próprias de cada base. Foram incluídos estudos observacionais e ensaios clínicos publicados até 2025, envolvendo pacientes de 0 a 18 anos submetidos à quimioterapia, que reportassem incidência de NPIC, fatores de risco e/ou manifestações clínicas. Excluíram-se revisões narrativas, estudos exclusivamente em adultos, relatos de caso e meta-análises, não incluídas na síntese para manter uniformidade metodológica e qualidade da evidência. **Resultados:** Foram incluídos 7 estudos, totalizando 1.190 pacientes pediátricos expostos a quimioterápicos neurotóxicos, predominantemente vincristina. A incidência de neuropatia periférica induzida por quimioterapia (NPIC) mostrou ampla variabilidade, situando-se entre 23% e 67,6% durante o tratamento ativo com vincristina. A vincristina destacou-se como principal agente associado, com maior risco em esquemas combinados. Fatores de risco incluíram dose acumulada, múltiplas exposições e características individuais. As manifestações clínicas mais comuns envolveram fraqueza muscular, dor em membros inferiores e alterações de marcha, com impacto funcional relevante. Evidências sugerem ocorrência de dano neural precoce, inclusive subclínico. No seguimento tardio, observou-se subdiagnóstico e subtratamento, com necessidade de ajustes terapêuticos em casos mais graves. De modo geral, os estudos apresentaram qualidade metodológica moderada a alta. **Conclusão:** Em suma, esta revisão evidencia que a neuropatia periférica induzida por quimioterapia é uma complicação prevalente e clinicamente relevante na oncologia pediátrica. Os achados reforçam a necessidade de implementação de estratégias de monitoramento precoce e avaliação neurológica sistemática para mitigar seus impactos deletérios. Tais medidas são essenciais para melhorar a qualidade de vida e otimizar a segurança do tratamento oncológico pediátrico.

Palavras-chave: NEUROPATIA PERIFÉRICA. QUIMIOTERAPIA. PEDIATRIA. VINCRISTINA. NEUROTOXICIDADE. CÂNCER INFANTIL

O DESAFIO DA COINFECÇÃO SÍFILIS-HIV PARA O PEDIATRA EM SERGIPE: ANÁLISE DA TRANSMISSÃO VERTICAL (2008-2022)

LUCAS R. CHAGAS (UFS), MARCO AURÉLIO OLIVEIRA GÓES (UFS), RENATA F. PEREIRA (UFS), HERÁCLITO M. S. JÚNIOR (UFS), JOÃO PEDRO V. A. NUNES (UFS)

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um problema de saúde pública de evolução fatal. A transmissão vertical do HIV chega a 30% sem a Terapia Antirretroviral (TARV), caindo para menos de 2% com tratamento adequado (BRASIL, 2021, ROSA et al., 2021). O Ministério da Saúde possui o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para prevenir essa transmissão. Nesse cenário, a coinfeção por sífilis na gestação é um agravamento crítico que exige atenção da pediatria, pois eleva substancialmente os riscos ao recém-nascido, atuando como um agravante da transmissão vertical do HIV (ACOSTA, MENEZES, SILVEIRA, 2016). **Objetivos:** Analisar o desafio da coinfeção pelo HIV e sífilis na transmissão vertical pediátrica no estado de Sergipe de 2008 a 2022. **Metodologia:** Estudo epidemiológico observacional, longitudinal e retrospectivo avaliando crianças expostas ao HIV acompanhadas até os 18 meses de idade em Sergipe. Extraíram-se os dados do banco secundário do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Nascidos Vivos (SINASC). A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Sergipe (UFS), registrada sob o parecer do CEP n. 6.053.794. **Resultados:** Identificou-se 1060 crianças expostas ao HIV, com taxa de transmissão vertical geral de 2,8%. Ao analisar a presença de sífilis materna, constatou-se que esta condição atua como um fator de risco expressivo e agravante para a transmissão do HIV na pediatria. Entre as crianças expostas, 68 eram filhas de mães coinfetadas por sífilis. A taxa de transmissão vertical do HIV nessas mães com a coocorrência atingiu 7,4%, sendo significativamente superior à taxa de 2,5% observada em gestantes sem o diagnóstico de sífilis. A coocorrência da sífilis agrava o quadro clínico materno e eleva de maneira alarmante o risco de infecção infantil, exigindo um rigoroso acompanhamento das equipes de saúde (ACOSTA, MENEZES, SILVEIRA, 2016). Para esclarecer o risco da falta de acompanhamento médico, observou-se que no restrito grupo de 29 gestantes que não realizaram nenhuma consulta de pré-natal, 3 crianças acabaram contraindo o vírus, o que gerou uma alta taxa de transmissão de 10,3% neste cenário de desassistência. Em contrapartida, nas gestantes que realizaram sete ou mais consultas, a taxa de infecção caiu para 2,1%, provando que a ausência de intervenção agrava substancialmente os riscos ao neonato. O diagnóstico materno tardio, feito apenas no momento do parto, também resultou em uma alta taxa de infecção pediátrica de 9,7%. Somado a isso, o uso da TARV durante a gestação reduziu a transmissão para 1,9%, frente aos 3,5% nas gestantes sem tratamento. **Conclusão:** A coinfeção sífilis-HIV potencializa criticamente a vulnerabilidade do recém-nascido, configurando um cenário de extrema gravidade para a prática pediátrica em Sergipe. A alta transmissão no grupo coinfetado e nas crianças nascidas de mães sem pré-natal evidencia a urgência em políticas de busca ativa, controle da sífilis e intervenção precoce.

Palavras-chave: TRANSMISSÃO VERTICAL. HIV. SÍFILIS. COINFECÇÃO. PEDIATRIA. SERGIPE.

O IMPACTO DA PRIVAÇÃO DO BRINCAR PRECOCE NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MARIA FERNANDA SANTANA BARROSO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA PAULA ARAGÃO ANDRADE DÓRIA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO OTÁVIO MARQUES DE SOUZA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA JOVINA BARRETO BISPO (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: O desenvolvimento infantil é um processo multifacetado que envolve domínios cognitivos, emocionais, motores, sociais e de linguagem, sendo fortemente influenciado por estímulos ambientais na primeira infância. Estima-se que milhões de crianças não atinjam seu potencial cognitivo, resultando em impactos negativos ao longo da vida. Nesse contexto, a ludicidade desempenha papel fundamental, promovendo o desenvolvimento neuropsicomotor por meio de experiências que estimulam a criatividade, habilidades motoras, interação social e regulação emocional. Apesar da relevância do brincar, os efeitos de sua ausência ainda não estão completamente esclarecidos. Este estudo consiste em uma revisão integrativa que analisa o impacto do brincar precoce no desenvolvimento neuropsicomotor, visando contribuir para a prática e para futuras pesquisas na área. **Objetivos:** Analisar o impacto do brincar precoce e das atividades lúdicas no processo de desenvolvimento neuropsicomotor de crianças na primeira infância. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida conforme as recomendações do PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/LILACS), Scopus, Web of Science e Cochrane Library. Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos, em inglês ou português, que investigaram crianças na primeira infância e avaliaram o brincar como fator de exposição relacionado ao desenvolvimento neuropsicomotor. **Resultados:** Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 13 estudos foram selecionados. Os trabalhos incluíram ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais, estudos experimentais, pesquisas longitudinais e estudos de métodos mistos realizados em diferentes países. De forma geral, os resultados indicaram que intervenções baseadas em atividades lúdicas estão associadas a melhorias em diversos domínios do desenvolvimento infantil, incluindo habilidades motoras, cognitivas, de linguagem e socioemocionais. Em contrapartida, contextos caracterizados por restrição de oportunidades de brincar, exposição excessiva às telas e limitação das interações lúdicas com cuidadores foram associados a piores desfechos no desenvolvimento infantil. **Conclusão:** O brincar desempenha papel fundamental na promoção do desenvolvimento neuropsicomotor saudável durante a primeira infância. A ausência ou limitação dessas experiências pode comprometer o desenvolvimento cognitivo, motor e socioemocional da criança. Assim, estratégias que incentivem o brincar e as interações lúdicas entre crianças e cuidadores devem ser estimuladas em contextos familiares, educacionais e de saúde.

Palavras-chave: DESENVOLVIMENTO INFANTIL. JOGOS E BRINQUEDOS. DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

O IMPACTO DAS FALHAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE A INCIDÊNCIA NEONATAL DE SÍFILIS CONGÊNITA: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DO ESTADO DE SERGIPE COM O NORDESTE (2020-2024)

JOÃO PEDRO MESQUITA GUMES VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SOFIA CHAPERMANN ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARIANA PACHECO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BEATRIZ CAVALCANTE VILAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), GUILHERME FELÍCIO MATOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BEATRIZ OLIVEIRA LEMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), EXPEDITO RONALD DA SILVA LAPA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANDRÉ ELIAS REZENDE SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: A sífilis congênita é uma infecção grave que ocorre quando a bactéria *Treponema pallidum* é transmitida da gestante para o feto através da placenta (transmissão vertical). Por ser um agravo evitável, sua incidência é utilizada como termômetro da qualidade da Atenção Primária à Saúde. Assim, entende-se que a procura por particularidades epidemiológicas torna a comparação regional relevante para identificar falhas específicas na rede de proteção materno-infantil. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita em recém-nascidos no estado de Sergipe (SE) em comparação à região Nordeste (NE) entre 2020 e 2024, evidenciando um possível impacto das falhas na assistência materno-infantil sobre a incidência e os desfechos neonatais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico descritivo de abordagem quantitativa. Os dados foram extraídos do DATASUS, utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para contabilizar casos em menores de um ano e variáveis clínico-epidemiológicas (realização de pré-natal, momento do diagnóstico materno, tratamento do parceiro, raça/cor, escolaridade e evolução). O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi utilizado para extrair a população de nascidos vivos (NV) e calcular a taxa de incidência (casos/1.000 NV). Por fim, foi feito o uso de planilha no Microsoft Excel para análise dos dados coletados. **Resultados:** No período de 2020 a 2024, foram notificados 32.745 casos de sífilis congênita no NE e 2.116 em SE. O estado de Sergipe registrou uma incidência de 14,29/1.000 NV, índice 57% superior à média regional (9,05/1.000 NV), configurando grave risco de exposição fetal contínua. O perfil sociodemográfico materno em SE demonstrou vulnerabilidade, com predomínio de genitoras pardas (81,7%) e com ensino fundamental incompleto (32,8%), assemelhando-se à tendência do NE. A análise da rede de proteção ao recém-nascido revelou ampla cobertura de pré-natal em SE (78,3%) e no NE (80,4%). Entretanto, a ineficácia da assistência pré-natal na interrupção da transmissão vertical foi explícita: 46,4% dos diagnósticos maternos sergipanos ocorreram no momento ou após o parto, superando a média do Nordeste (42,9%) e prolongando o dano ao feto. Ademais, o tratamento do parceiro foi negligenciado em 74,6% dos casos no estado (ante 51,7% no NE), retroalimentando a reinfeção gestacional. No tocante ao desfecho clínico, Sergipe contabilizou 21 óbitos infantis diretos pela infecção no período. **Conclusão:** A incidência de sífilis congênita e o risco para o recém-nascido em Sergipe superaram substancialmente a média nordestina. Para a prática pediátrica, os dados evidenciam que a recepção de lactentes infectados nas maternidades sergipanas não decorre somente da falta de acesso materno às consultas, mas de uma assistência ineficaz no rastreio precoce à gestante no papel do parceiro sexual no tratamento. Tais falhas mantêm a cadeia de transmissão ativa, resultando em desfechos neonatais graves e óbitos infantis por um agravo amplamente prevenível.

Palavras-chave: SÍFILIS CONGÊNITA. PEDIATRIA. SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVO DE NOTIFICAÇÃO.

O IMPACTO DO USO DE TELAS NA SAÚDE MENTAL DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COMO CONSEQUÊNCIA DA PANDEMIA DO COVID-19, SOB PERSPECTIVA DOS CUIDADORES NO ESTADO DE SERGIPE

ANA FLÁVIA MENEZES VILANOVA (HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE SERGIPE - HUSE), ANA LETÍCIA FISCINA REIS (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), LARISSA DE OLIVEIRA CONCEIÇÃO (HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE SERGIPE - HUSE), LUÍS EDUARDO DE MOURA BARBOSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE - HU UFS), LUCAS CALDAS LÉON (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE - HU UFS), LARA VICTÓRIA MENEZES ELIAS MOTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), IZAILZA MATOS DANTAS LOPES (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT)

Introdução: Durante a pandemia da COVID-19, evidenciou-se o caráter sistêmico da doença, uma vez que seus efeitos transcenderam o âmbito da saúde física, alcançando dimensões sociais e psicológicas, impactando a vida da população em escala global, em especial as crianças e adolescentes. **Objetivos:** Investigar o impacto causado na saúde mental de crianças e adolescentes entre 5 e 14 anos de idade, como consequência da pandemia do COVID-19. **Metodologia:** Estudo do tipo ecológico, exploratório, observacional, descritivo e de natureza quantitativa, através de um questionário desenvolvido pelos pesquisadores, que incluía dados descritivos, que avaliou o sofrimento psíquico. Tal questionário foi aplicado por meio digital. A coleta dos dados ocorreu de Setembro de 2024 a Fevereiro de 2025, com habitantes do Estado de Sergipe, cujos responsáveis eram maiores de idade e que possuíam acesso à internet. O tratamento dos dados foi feito pela programação R, a análise foi realizada através de estatísticas descritivas, e o nível de significância foi fixado em 5% para todos os testes. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética (CEP) sob código CAE: 71614423.6.0000.5371 e a população estudada assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** A amostra foi composta por 39 cuidadores de crianças ou adolescentes, sendo majoritariamente mães (64%) e pais (10%), com menor participação de avós, irmãs, tias e outros parentes próximos. As principais finalidades atribuídas ao uso das telas durante a pandemia foram interação com amigos (26%), distração enquanto os pais trabalhavam (23%), e tédio (13%). No presente estudo foi observado uma relação relevante entre o aumento do tempo de telas e mudanças comportamentais nessa faixa etária. Na população pediátrica pesquisada, foi percebido que houve aumento de alterações comportamentais: 56% dos responsáveis relataram pelo menos uma mudança, incluindo distorção da imagem (10%), irritabilidade (31%) e dificuldade de aprendizagem (10%). Além disso, percebeu-se, também, que antes de 2020, 4 crianças (10%) possuíam diagnóstico psiquiátrico e durante/ após a pandemia aumentou para 12 casos com 23% correspondendo ao transtorno de ansiedade. Em relação ao sofrimento psíquico dos responsáveis, avaliado pelo Self-Report Questionnaire (SRQ), identificou-se diferença estatisticamente significativa para o histórico de diagnóstico psiquiátrico da criança antes da pandemia ($p = 0,032$) e para alterações comportamentais durante a pandemia ($p = 0,006$). **Conclusão:** É fundamental destacar o crescimento relevante no tempo de utilização de redes sociais e aparelhos eletrônicos e sua associação com o aumento de casos de transtornos de ansiedade, alteração de comportamento como irritabilidade, distorção da imagem e dificuldade de aprendizagem. Dessa forma, é necessário que os responsáveis estabeleçam limites claros quanto ao tempo de uso de telas, e promovam um equilíbrio entre as atividades digitais e outras práticas essenciais ao desenvolvimento saudável.

Palavras-chave: COVID-19. PANDEMIAS. SAÚDE MENTAL. CRIANÇA. ADOLESCENTE. TELEVISÃO.

O PAPEL DOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS APÓS DIAGNÓSTICO DE EPENDIMOMA COM COMPRESSÃO DE TRONCO ENCEFÁLICO: UM RELATO DE CASO

MARIA EDUARDA CARVALHO DE SANTANA (UNIT), CAMILLE MOTTA MACHADO (UNIT), ANA TERESA DOS ANJOS NOBRE (UNIT), LAURA DELLE VEDOVE LEVITA (UNIT), LUCIANA BARRETTO LIMA GUSMÃO (HU - UFS), ISABELLA MOTTA MELO (UNIT), MARINA MARIA DE MELO SANTANA ANDRADE (UNIT), LAVÍNIA SANTOS LINS (UNIT), VÍTOR ANDRADE DE OLIVEIRA (UNIT), AMANDA MONTEIRO TEIXEIRA (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS), PEDRO VICTOR MOSCOSO RÊGO DE MATOS (UNIT), TAIS DIAS MURTA (HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE)

Introdução: Os cuidados paliativos pediátricos (CPP) visam aliviar o sofrimento de crianças com doenças ameaçadoras da vida e suas famílias, integrando controle de sintomas e suporte à tomada de decisões. Não se restringem à terminalidade e podem coexistir com terapias modificadoras. O ependimoma é um tumor do sistema nervoso central que, em fossa posterior, pode causar compressão do tronco encefálico, com prognóstico dependente da ressecção tumoral. Este relato aborda os CPP em criança com ependimoma avançado evoluindo para tumor inoperável. **Objetivos:** Menino, 2 anos e 4 meses, com ependimoma anaplásico de fossa posterior, inicialmente parcialmente ressecado, evoluiu com progressão tumoral, compressão de tronco encefálico e extensão caudal até C4-C5. Foi submetido à laminoplastia de C2 a C4 para descompressão medular. Diante da progressão, necessitou traqueostomia (TQT) e evoluiu com disfagia, mantendo dieta por sonda nasointestinal (SNE). Considerando valores familiares, foi realizado Planejamento Avançado de Cuidados (PAC), priorizando qualidade de vida, desospitalização e manejo de intercorrências reversíveis, uma vez que não estava em fim de vida. Durante internação, apresentou choque séptico e taquicardia supraventricular, sendo manejado com ventilação mecânica, sedação, amiodarona e cardioversão elétrica, com boa resposta. As medidas foram consideradas proporcionais por se tratarem de eventos agudos, não diretamente relacionados ao processo de morte. O objetivo do PAC foi garantir tempo de vida com qualidade e convivência familiar. A mãe compreendia a ausência de possibilidade curativa. Priorizou-se permitir vivências de infância, controle de sintomas e proximidade familiar. Os pais foram treinados para cuidados com TQT e SNE, possibilitando alta. Optou-se por radioterapia paliativa visando redução tumoral e melhora clínica, com menor toxicidade. **Metodologia:** Resultados: Ependimomas de fossa posterior com compressão de tronco encefálico são desafiadores, pois a localização limita ressecções completas e aumenta o risco de déficits neurológicos. Reabordagens podem ter papel descompressivo, mas nem sempre alteram a progressão. Assim, decisões devem equilibrar benefício, risco e proporcionalidade. Neste caso, os CPP estruturaram plano ativo: tratamento de intercorrências reversíveis, controle de sintomas, suporte respiratório e nutricional e avaliação de radioterapia paliativa. Também foram definidos limites terapêuticos diante da progressão, priorizando conforto e evitando intervenções desproporcionais. A comunicação familiar foi central, especialmente pela incapacidade decisória do paciente. **Conclusão:** O caso evidencia a complexidade do manejo de criança com ependimoma anaplásico avançado. A integração dos CPP permitiu tratar intercorrências reversíveis sem perder o foco na qualidade de vida. O seguimento foi direcionado ao controle sintomático, radioterapia paliativa, desospitalização e suporte contínuo à família.

Palavras-chave: CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS. EPENDIMOMA. PLANEJAMENTO AVANÇADO DE CUIDADOS. QUALIDADE DE VIDA.

O PEDIATRA COMO AGENTE DE TRANSFORMAÇÃO NA LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTOJUVENIL: ANÁLISE DE DADOS SECUNDÁRIOS DO NORDESTE BRASILEIRO

*LUIZ FERNANDO LIMA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE),
MARLOS TACIO SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)*

Introdução: A assistência integral em pediatria deve ultrapassar o atendimento episódico, organizando-se como linha contínua de cuidado da gestação à adolescência, com articulação entre atenção primária, maternidades, urgência, atenção especializada, hospitalar, reabilitação, escola e rede de proteção social. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança orienta ações desde a gestação até os 9 anos, estruturadas em sete eixos, incluindo atenção humanizada à gestação/parto/nascimento, aleitamento, crescimento e desenvolvimento, agravos prevalentes, doenças crônicas, vulnerabilidades e prevenção de óbitos infantil, fetal e materno. Para a adolescência, as Diretrizes Nacionais reforçam a atenção integral, intersetorial e equânime, com ênfase em crescimento, desenvolvimento, saúde sexual e reprodutiva, cultura de paz e projeto de vida. **Objetivos:** Analisar, a partir de dados secundários, oportunidades de atuação do pediatra como agente de transformação na assistência integral à saúde de crianças e adolescentes no Nordeste brasileiro. **Metodologia:** Estudo descritivo, de abordagem quantitativa e reflexiva, baseado em dados secundários de acesso público do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos SINASC/DATASUS e em documentos técnicos nacionais sobre atenção integral à criança e ao adolescente. O DATASUS disponibiliza informações para subsidiar análises objetivas da situação sanitária e decisões baseadas em evidências. **Resultados:** No Nordeste, a prevalência de prematuridade passou de 11,32% em 2012 para 11,84% em 2022, evidenciando persistência de risco perinatal relevante. Em estudo com 1.835.195 nascidos vivos de mães adolescentes residentes no Nordeste entre 2008 e 2017, houve redução de 20,8% dos nascimentos em adolescentes, entretanto, 57,3% realizaram menos de sete consultas ou nenhuma consulta de pré-natal, apontando fragilidades no cuidado oportuno. Esses achados indicam janelas prioritárias de intervenção pediátrica: qualificação do pré-natal compartilhado, transição segura da maternidade para a atenção primária, puericultura, imunização, vigilância do crescimento e desenvolvimento, manejo de condições crônicas, saúde mental, prevenção de acidentes e violências, além de ações de saúde sexual e reprodutiva na adolescência. **Conclusão:** O pediatra, integrado às equipes da atenção primária e aos demais pontos da rede, pode transformar dados em cuidado contínuo, estratificação de risco, prevenção e acompanhamento longitudinal. Sua atuação não substitui a equipe multiprofissional, amplia resolutividade, qualifica fluxos de referência e contrarreferência e fortalece a integralidade nos três níveis de atenção. A Sociedade Brasileira de Pediatria defende a presença do pediatra na APS para qualificar o cuidado integral de crianças e adolescentes no SUS.

Palavras-chave: PEDIATRIA. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. SAÚDE DA CRIANÇA. SAÚDE DO ADOLESCENTE. NORDESTE.

O PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR MENINGITE EM MENORES DE 5 ANOS EM ALAGOAS NO PERÍODO DE 2021 A 2025: ANÁLISE SEGUNDO RAÇA/COR

MARIA ANTONIA VENICIUS GOMES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), ANA MARIA SOUSA SANTOS (UNIT), ISABELLA CRESCENCIO DUARTE RODRIGUES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), GUILHERME MORAES DÂMASO ARAUJO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), KAIQUE LISBOA ARAÚJO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), YASMIN LYRIO SANTOS CORREIA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), MARIA LUIZA MARQUES MENDONÇA MARTINS (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), ANA LAURA MENDES ABUD (UNIT), NICOLE ANDRADE DA CUNHA (UNIT), MARIA CLARA SILVA ROCHA (MÉDICA DE ATUAÇÃO INDEPENDENTE)

Introdução: A Meningite permanece como relevante causa de morbimortalidade na infância, sobretudo em países de baixa e média renda, onde desigualdades no acesso aos serviços de saúde influenciam sua ocorrência e desfechos. Apesar da redução da incidência após a introdução de vacinas contra agentes como *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis*, persistem disparidades na distribuição da doença. Evidências apontam maior risco e piores desfechos em populações socialmente vulneráveis, refletindo o impacto de determinantes sociais como condições de vida, acesso à imunização e cuidado oportuno. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por meningite em menores de 5 anos em Alagoas e analisar a distribuição segundo raça/cor. **Metodologia:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS) e da base demográfica do IBGE (Censo 2022). Incluíram-se crianças menores de 5 anos residentes em Alagoas com diagnóstico confirmado de meningite, no período de 2021 a 2025. As variáveis analisadas foram raça/cor (autodeclarada), faixa etária e localidade. Realizou-se análise descritiva com comparação proporcional entre a distribuição dos casos por grupo étnico-racial e a composição demográfica estadual. **Resultados:** Observou-se diferença na distribuição segundo raça/cor na ocorrência de meningite. Embora crianças pardas representem 59,2% da população, registraram-se 137 casos confirmados de meningite em crianças menores de 5 anos, dos quais crianças pardas concentraram 72,2% (n=99), evidenciando sobre-representação de 13 pontos percentuais. Os demais grupos apresentaram proporções inferiores à sua participação populacional, mantendo-se esse padrão ao longo do período analisado. **Conclusão:** Evidencia-se disparidade racial relevante nas internações por meningite em Alagoas, com maior concentração de casos em crianças pardas. Tal vulnerabilidade não se relaciona a fatores biológicos, mas a determinantes sociais, como condições de moradia e barreiras no acesso à vacinação e ao diagnóstico precoce. A variável raça/cor configura-se como marcador de risco, indicando a necessidade de políticas públicas orientadas pela equidade, com foco na redução das desigualdades na primeira infância.

Palavras-chave: MENINGITE. CRIANÇA. EPIDEMIOLOGIA.

O TEATRO COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E VACINAÇÃO NO PROGRAMA DE SAÚDE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA CLARA CARVALHO JOÁS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), IASMIM SANTOS RAMIRO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), RHAYANNE COSTA DA CUNHA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JULIANA ÁVILA FONTES ARAÚJO BARBOSA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JULIA GÓIS DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNA CLARA TAVARES MACEDO SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JÚLIA TAMANINI ANDRADE (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LARISSA AMÁLIA SANTANA DE AGUIAR (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LETICIA WICTORIA SILVA MENEZES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CAROLINA PEIXOTO SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIULIA MIRANDA REALE DE LEMOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), AMANDA DA SILVA ANDRADE PRADO (UBS JOALDO BARBOSA)

Introdução: A manutenção de altas coberturas vacinais na infância é essencial para o controle de doenças imunopreveníveis. No contexto escolar, o Programa Saúde na Escola (PSE) destaca-se como estratégia de vigilância epidemiológica e promoção da saúde, possibilitando a identificação precoce de esquemas vacinais incompletos. Entretanto, o medo diante de procedimentos invasivos pode dificultar a assistência pediátrica. Nesse cenário, o uso de tecnologias lúdicas, como teatro e atividades, atua como mediador, favorecendo a adesão e ressignificando a percepção da criança sobre o cuidado em saúde. **Objetivos:** Relatar a experiência da utilização de intervenções teatrais e lúdicas para promover a adesão vacinal infantil em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), como estratégia de engajamento no PSE. **Metodologia:** Inicialmente, realizou-se a validação da situação vacinal das crianças por meio do cruzamento de dados entre o sistema municipal de saúde e o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), em 15 de abril de 2026, com o objetivo de organizar a logística e identificar pendências vacinais. No dia 22 de abril de 2026, a intervenção iniciou-se com uma dramatização conduzida por estudantes de medicina, utilizando personagens lúdicos voltados à promoção da higiene e prevenção de doenças respiratórias, buscando estabelecer vínculo com as crianças. Em seguida, sob supervisão da equipe de enfermagem, foram administrados imunobiológicos em ambiente adequado, respeitando normas de biossegurança e conservação. A ação foi finalizada com orientação aos responsáveis e encaminhamento dos casos com pendências para regularização na atenção primária. **Resultados:** Foram identificadas divergências entre os sistemas de registro, evidenciando a importância da conferência para evitar aplicações desnecessárias. A abordagem lúdica contribuiu para reduzir a resistência infantil e facilitar o processo de vacinação, com uso de elementos atrativos que tornaram o ambiente mais acolhedor. Ao final, foram aplicadas 21 doses da vacina contra Influenza, conforme a campanha vigente. Nos casos de ausência de autorização ou caderneta, os responsáveis foram orientados quanto à atualização vacinal. **Conclusão:** Diante do exposto, a experiência reforçou o PSE e a atuação da UBS como elo entre saúde e educação. Estratégias lúdicas favorecem o vínculo com o público pediátrico e reduzem o estresse associado a procedimentos invasivos. Além disso, o monitoramento vacinal contribui para maior segurança e efetividade das campanhas. Dessa forma, abordagens criativas promovem a humanização do cuidado e fortalecem a formação de estudantes para a prática comunitária.

O TESTE DO REFLEXO VERMELHO NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO RETINOBLASTOMA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

CINTHYA DAYANNE DE SOUSA RAMALHO FERREIRA DE MOURA (FACULDADE MEDICINA DO SERTÃO - FMS), LARA EVELLIN CAVALCANTE LIMA DOS SANTOS (FMS), LUIZ FELIPE LEMOS SOARES (FMS), ISADORA CARLA TENÓRIO DE HOLANDA BARBOSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MACEIÓ - AFYA UNIMA), GUILHERME MARCULA CABRAL DE LIMA (FMS), EDUARDA HOLANDA ALVES (FMS), LAYNA QUERINO ESTRELLA CAMPOS TORRES (FMS), CLARA DE OLIVEIRA VITOR (FMS), ANE KELLY LIRA FEITOSA SANTOS (FMS), CESAR HENRIQUE PEREIRA DE SIQUEIRA SOUZA (FMS), KELLY ALANA RODRIGUES DE LIMA (FMS), ALINE QUENTAL BRASIL RAMALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI (UFCA)

Introdução: O retinoblastoma (RB) é o tumor intraocular maligno mais comum da infância, afetando aproximadamente 8.000 crianças em todo o mundo a cada ano. O diagnóstico precoce é essencial para possibilitar o tratamento adequado, aumentando a possibilidade de preservação visual e diminuindo as possibilidades de disseminação metastática. Através do Teste do Reflexo Vermelho (TRV), conhecido popularmente no Brasil como "Teste do Olhinho", se torna possível a detecção precoce da leucocoria, principal sintoma do RB. **Objetivos:** O estudo objetiva investigar, por meio da literatura científica atual, a importância da realização do TRV no diagnóstico precoce do RB. **Metodologia:** Trata-se de revisão de literatura realizada nas bases de dados: Pubmed, Scielo e MEDLINE. Utilizou-se como descritores "Retinoblastoma" AND "Eye Test" AND "Infant, Newborn", selecionando publicações entre os anos 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol e que estivessem disponíveis o acesso gratuitamente. **Resultados:** Após a triagem dos títulos e resumos, foram selecionados 13 artigos para análise. O exame ocular no período neonatal e na primeira infância é crucial para a detecção de várias patologias oculares, incluindo o retinoblastoma (RB). Ele deve ser realizado em todos os recém-nascidos a termo e repetido pelo menos duas vezes por ano até os 3 anos de idade. Caso haja alterações, o paciente deve ser encaminhado para avaliação oftalmológica. Estudos comprovam que regiões com alto índice de desenvolvimento Socioeconômico apresentaram maior incidência, porém menor mortalidade do (RB), enquanto as maiores taxas de mortalidade da doença são encontradas em regiões com baixo índice de desenvolvimento, resultado da falta de um sistema de rastreamento eficaz e das precárias condições de saúde. Embora, a ultrassonografia ocular, a ressonância magnética e testes genéticos sejam hoje métodos padrão para o diagnóstico do retinoblastoma, o TRV tem como vantagem ser um exame simples, rápido e não invasivo e com baixo custo facilitando assim a sua adesão e utilização. No entanto, observou-se que a detecção de reflexo vermelho alterado estava associada a tumores maiores e localizados no eixo visual, enquanto lesões periféricas, pequenas ou iniciais apresentaram maior taxa de falsos-negativos quando visualizadas através do TRV. **Conclusão:** Os estudos avaliados apontam que o TRV apresenta sensibilidade e especificidade baixa para a detecção do RB, todavia, ainda permanece como ferramenta diagnóstica importante para o diagnóstico precoce de afecções oculares devido a sua facilidade de aplicação. Vários programas de rastreio para a detecção precoce do retinoblastoma estão sendo desenvolvidos, bem como novas tecnologias digitais estão em processo de testes para auxiliar ainda mais no diagnóstico e tratamento precoce do RB. Profissionais médicos habilitados que tenham contato com crianças durante sua avaliação física devem realizar o teste, considerando suas indicações e limitações, visando assim, melhorar os desfechos clínicos.

Palavras-chave: RETINOBLASTOMA. EYE TEST. INFANT. NEWBORN

O USO DO ULTRASSOM POINT-OF-CARE (POCUS) NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

BRUNA MENDONÇA (UNIT), RENAN GUEDES (UNIT), HUMBERTO FILHO (UNIT), JOÃO GABRIEL FRAGA (UNIT), SOFIA LIMA (UNIT), CAUÃ MARINHO (UNIT), PEDRO OLIVEIRA (UNIT), CRISDAN CAINÃ COSTA (UNIT), VICTÓRIA SOLANGE (UNIT), ANA BEATRIZ NERY (UNIT), ARTHUR CAVALCANTI (UNIT), GABRIEL PODEROSO (UNIT), CLARISSA AVANCINI (UFS), MELINA ALVES (UFS), RAISSA SILVA (UNIT)

Introdução: A avaliação inicial na emergência pediátrica é essencial, pois decisões tomadas rapidamente impactam diretamente o prognóstico. Nesse contexto, o ultrassom point-of-care (POCUS) destaca-se por permitir avaliação imediata à beira do leito, sem exposição à radiação e com possibilidade de repetição conforme a necessidade. Seu uso auxilia tanto no diagnóstico quanto na realização de procedimentos, aumentando a segurança e a taxa de sucesso. Em pediatria, é método não invasivo e bem tolerado, embora ainda existam desafios na sua ampla incorporação e na padronização do ensino. **Objetivos:** Analisar o papel do ultrassom point-of-care (POCUS) no atendimento de emergência pediátrica, enfatizando sua importância no diagnóstico emergencial, procedimentos e no panorama profissional da área. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática, com abordagem descritiva, realizada nas bases PubMed e PubMed Central em abril de 2026, utilizando os descritores "point of care ultrasound" OR "POCUS" AND "pediatric emergency" AND "ultrasound" entre 2021 e 2026. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, em inglês, e que abordassem o uso do POCUS em pacientes pediátricos no contexto de emergência. Foram excluídos estudos sem desfechos clínicos relevantes. A seleção dos artigos foi feita por leitura de títulos e textos completos, com análise do delineamento, população, aplicabilidade clínica e principais achados. **Resultados:** Inicialmente, foram identificados 5 estudos. Após critérios de elegibilidade, 2 foram excluídos por não se alinharem ao tema proposto, resultando em 3 estudos incluídos na análise final. Katz-Dana et al. demonstraram, em um estudo observacional com 95 pacientes, excelente concordância entre o POCUS e o ultrassom convencional na detecção de derrame articular de quadril ($\kappa = 0,81$, intervalo de confiança de 95% de 0,70 a 0,93), com elevada sensibilidade e especificidade. Alsabri et al., em uma revisão sistemática com metanálise incluindo 18 ensaios clínicos randomizados e 2264 pacientes, evidenciaram aumento significativo no sucesso na primeira tentativa e no sucesso global do procedimento com o uso do POCUS, sem diferenças significativas em desfechos operacionais. Moake et al. evidenciaram aumento na oferta de programas de formação em POCUS em emergência pediátrica, acompanhado de redução no número de candidatos em anos recentes. **Conclusão:** O POCUS vem se tornando um recurso cada vez mais útil na emergência pediátrica, principalmente por permitir avaliação rápida e auxiliar condutas imediatas. Os estudos analisados indicam bom desempenho diagnóstico em situações específicas, além de melhores resultados em procedimentos invasivos, com maior chance de sucesso já na primeira tentativa. Observa-se crescimento das iniciativas de treinamento na área, o que demonstra maior interesse na sua incorporação à prática clínica. Dessa forma, o POCUS apresenta potencial para fortalecer a assistência em pediatria de urgência, desde que associado à capacitação adequada dos profissionais.

Palavras-chave: POINT OF CARE ULTRASOUND. POCUS. PEDIATRIC EMERGENCY. ULTRASOUND

OBESIDADE INFANTIL E USO EXCESSIVO DE TELAS: IMPACTOS METABÓLICOS, COMPORTAMENTAIS E NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

MARIA LUIZA MARQUES MENDONÇA MARTINS (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), MATHEUS HENRIQUE MACENA FREIRE (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), MARIA ANTÔNIA VENICIUS GOMES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), GUILHERME MORAES DÂMASO ARAÚJO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), KAIQUE LISBOA ARAÚJO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), YASMIN LYRIO SANTOS CORREIA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), ANA MARIA SOUSA SANTOS (UNIT), ANA LAURA MENDES ABUD (UNIT), NICOLE ANDRADE DA CUNHA (UNIT), GABRIELA SILVA MARQUES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), ISABELLA CRESCÊNCIO DURTE RODRIGUES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC)

Introdução: A obesidade infantil tornou-se um importante problema de saúde pública, associada ao aumento de complicações metabólicas e prejuízos à qualidade de vida. Paralelamente, o uso excessivo de telas por crianças e adolescentes cresceu significativamente nos últimos anos. Estudos apontam relação entre maior tempo de exposição a dispositivos eletrônicos e aumento do sedentarismo, alterações alimentares, distúrbios do sono e ganho ponderal. Além disso, o excesso de telas pode influenciar negativamente aspectos emocionais e comportamentais, tornando necessária maior investigação dessa associação na população pediátrica. **Objetivos:** Analisar, por meio de revisão sistemática, a associação entre uso excessivo de telas e obesidade infantil, avaliando seus impactos metabólicos, comportamentais e no desenvolvimento infantil. **Metodologia:** Foi realizada revisão sistemática da literatura nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizaram-se os descritores "childhood obesity", "screen time", "children", "pediatric obesity" e "sedentary lifestyle", associados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões publicados nos últimos dez anos envolvendo crianças e adolescentes. Excluíram-se estudos duplicados, pesquisas exclusivamente em adultos e artigos sem acesso completo. Foram analisados tempo de exposição às telas, índice de massa corporal, hábitos alimentares, atividade física, padrão de sono e alterações comportamentais. **Resultados:** A literatura demonstra que o uso excessivo de telas está associado ao aumento do comportamento sedentário e à redução da prática de atividade física, favorecendo ganho ponderal progressivo na infância. Além disso, a exposição prolongada a dispositivos eletrônicos relaciona-se ao maior consumo de alimentos ultraprocessados, alimentação distraída e aumento da ingestão calórica. Alterações do sono, ansiedade, irritabilidade e dificuldades de atenção também são frequentemente descritas em crianças com elevado tempo de tela. Diversos estudos apontam associação entre obesidade infantil e risco precoce de complicações metabólicas, incluindo resistência insulínica, hipertensão arterial, dislipidemia e diabetes mellitus tipo 2. Dessa forma, o controle do tempo de exposição às telas surge como importante estratégia preventiva e terapêutica na população pediátrica. **Conclusão:** O uso excessivo de telas apresenta importante associação com obesidade infantil e diversos prejuízos metabólicos, comportamentais e no desenvolvimento infantil. A adoção de medidas preventivas voltadas à redução do tempo de tela, estímulo à atividade física e promoção de hábitos saudáveis pode contribuir significativamente para redução do risco de obesidade e melhora da qualidade de vida na infância. A revisão sistemática poderá auxiliar na consolidação das evidências científicas sobre o tema e reforçar a importância de intervenções precoces na prática pediátrica.

Palavras-chave: OBESIDADE INFANTIL. TEMPO DE TELA. PEDIATRIA. SEDENTARISMO. DESENVOLVIMENTO INFANTIL.

OBESIDADE INFANTIL NO CENÁRIO PÓS-PANDÊMICO: INFLUÊNCIA DO TEMPO DE TELA, CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E SEDENTARISMO COMO PREDITORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICO EM ESCOLARES.

YASMIN DA SILVA MATOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LETÍCIA SANTANA BEZERRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NATÁLIA ARAGÃO SANTOS PARENTE (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A obesidade infantil é um marcador precoce de risco cardiometabólico, estando associada a alterações como hipertensão, resistência insulínica e dislipidemias. No período pós pandêmico, mudanças no estilo de vida, como aumento do tempo de telas, maior consumo de alimentos ultraprocessados e redução da atividade física, contribuíram significativamente para o crescimento do sobrepeso e obesidade em escolares. nesse contexto, compreender a relação entre esses fatores comportamentais e a obesidade infantil é fundamental para orientar estratégias preventivas e intervenções precoces voltadas à promoção da saúde pediátrica. **Objetivos:** Identificar os principais determinantes comportamentais relacionados ao aumento da obesidade em escolares no período pós-pandêmico, enfatizando os impactos das mudanças na rotina e a saúde metabólica infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada na base de dados MEDLINE/PubMed, utilizando os descritores "childhood obesity and ultra-processed foods", "childhood obesity and screen time" e "childhood obesity and cardiometabolic risk". Foram incluídos artigos originais, disponíveis na íntegra, em inglês, publicados entre 2021 e 2026. Excluíram-se revisões e estudos com baixa relevância temática. Foram identificados 561 artigos, dos quais 8 preencheram os critérios de elegibilidade e compuseram a análise final. **Resultados:** Os estudos selecionados evidenciaram associação quantitativa significativa entre hábitos comportamentais e obesidade infantil pós pandemia. O aumento do tempo de tela mostrou relação direta com maior risco de obesidade, com elevação de 13% a cada hora adicional diária de exposição, além de risco global 21% superior entre crianças mais expostas quando comparadas às menos expostas. Também foi observado que a cada 2 horas extras de tela por dia há o aumento de 7% no risco de síndrome metabólica. Entre crianças com sobrepeso e obesidade, apenas 36,6% atingiram níveis adequados de atividade física, enquanto mais de 62% ultrapassaram o tempo de tela recomendado. Em relação ao padrão alimentar, alimentos ultraprocessados corresponderam a aproximadamente 43% da ingestão energética diária em crianças obesas, associando-se a piores parâmetros metabólicos, incluindo maiores níveis pressóricos. Além disso, intervenções estruturadas com exercício físico demonstraram redução significativa do escore de risco cardiometabólico em cerca de 0,38 desvio-padrão, acompanhada por diminuição da gordura corporal. Em conjunto, os achados reforçam que sedentarismo, excesso de tela e consumo elevado de ultraprocessados atuam de forma integrada no agravamento da obesidade infantil e de suas complicações metabólicas. **Conclusão:** A obesidade infantil pós-pandêmica resulta da interação entre múltiplos fatores comportamentais, especialmente sedentarismo, excesso de tempo de tela e alimentação inadequada, reforçando a necessidade de estratégias multidisciplinares com foco na promoção de hábitos saudáveis e redução de complicações cardiometabólicas futuras.

Palavras-chave: OBESIDADE INFANTIL. TEMPO DE TELA. ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS. PÓS-PANDÊMICO

ÓBITOS POR CAUSAS EVITÁVEIS EM MENORES DE 5 ANOS NO BRASIL (2014-2024)

ANA BEATRYS SANTANA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - UFS), VANESSA RODRIGUES SANTOS PINHEIRO (UFS), FERNANDA SOUZA SANTOS (UFS), ANA BEATRIZ MOLINARI (UFS), SÓCRATES BISMARCK DOS SANTOS (UFS), MARIA RAPHAELLA QUADROS GONDIM (UFS), VITÓRIA SILVA TRAVASSOS (UFS), JEG YOUNG FAMILIA LOURENÇO (UFS), LAYNA EDUARDA COSTA ALVES (UFS), ASAF RAMOS DOS SANTOS (UFS), SAMARA SANTOS DE CARVALHO (UFS), LÍVIA BOTTA MARTINS (UFS), LORENNIA IZABEL DA SILVA SIQUEIRA (UFS), ISADORA OLIVEIRA LIMA (UFS), VYDDA MIREYA OLIVEIRA COSTA (UFS)

Introdução: A mortalidade infantil é um indicador vital da saúde pública, sendo grande parte desses óbitos atribuída a causas evitáveis por meio de acesso e assistência adequada à saúde. Reconhecer as principais causas de óbitos é essencial para o fortalecimento da saúde e redução da mortalidade infantil. **Objetivos:** Analisar os óbitos por causas evitáveis em menores de 5 anos no Brasil entre 2014 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo acerca dos óbitos em menores de 5 anos no Brasil. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando o período de 2014 a 2024. Foram incluídos os óbitos em menores de 5 anos classificados como causas evitáveis segundo a Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis. Foi realizada a análise da frequência relativa das variáveis: região do Brasil, grupo de causas de óbito e faixa etária. Não foi necessária aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que se trata de dados de base populacional. **Resultados:** No período de 2014 a 2024 foram registrados 282.019 óbitos evitáveis em menores de 5 anos no Brasil, correspondendo a 64,06% do total de óbitos nesta faixa etária. Observou-se redução progressiva dos casos, com queda de 22,74% no período. A análise regional revelou que 35,01% desses óbitos ocorreram na região Sudeste, 31,80% no Nordeste, 14,17% no Norte, 10,75% no Sul e 8,27% no Centro-Oeste. Os óbitos por causas evitáveis classificadas como reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação e parto e ao recém-nascido representaram 73,50% dos casos, tendo como principais causas as afecções maternas que afetam o feto ou recém-nascido, infecções específicas do período neonatal, exceto síndrome da rubéola congênita e hepatite viral congênita e síndrome da angústia respiratória do recém-nascido. Os óbitos reduzíveis por ações de diagnóstico e tratamento adequado representaram 13,40% do total, destacando-se pneumonia e outras infecções agudas das vias aéreas inferiores. Os óbitos reduzíveis por ações de promoção à saúde vinculadas a ações de atenção representaram 12,92%, sendo as principais causas doenças infecciosas intestinais e afogamentos e submersão acidentais. Já os óbitos reduzíveis por ações de imunização representaram apenas 0,18% dos casos, com predomínio de tuberculose do sistema nervoso e coqueluche. Em relação à faixa etária, 52,38% tinham de 0-6 dias de vida, 16,50% de 7-27 dias, 20,35% de 28 a 1 ano incompletos e 10,77% tinham de 1 a 5 anos incompletos. **Conclusão:** O estudo revela que mais de 64% dos óbitos infantis em menores de 5 anos poderiam ter sido evitados por meio de medidas de saúde pública adequadas. A maioria dos óbitos ocorreu na região Sudeste, em crianças de 0 a 6 dias de vida. As principais causas de óbito estavam relacionadas à atenção inadequada à mulher na gestação e parto e ao recém-nascido, reforçando a importância de fortalecer a atenção à saúde materno-infantil.

Palavras-chave: MORTALIDADE INFANTIL. EPIDEMIOLOGIA. SAÚDE MATERNO-INFANTIL.

OBSTRUÇÃO DA ESOFAGOSTOMIA COM SINTOMATOLOGIA RESPIRATÓRIA COMO SINALIZADORES PARA DIAGNÓSTICO TARDIO DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA PROXIMAL: UM RELATO DE CASO

MARIA EDUARDA RIOS SOUZA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA), MARIA EDUARDA REIS SAPUCAIA (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA), MARIA EDUARDA SANTANA MEIRELES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), LEONARDO FONSECA GONDIM (UNIVERSIDADE SALVADOR), SELMA ALVES VALENTE DO AMARAL LOPES (HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA)

Introdução: A atresia de esôfago (AE) é a anomalia congênita esofágica mais comum e atinge um em cada 2500 a 4500 nascidos vivos. Caracteriza-se pela descontinuidade do esôfago, com ou sem a presença de fístula traqueoesofágica (FTE) e é categorizada de acordo com seus subtipos conforme a classificação de Gross. A presença de fístula proximal é evento relativamente incomum, sendo responsável por menos de 10% dos tipos de AE. **Objetivos:** Lactente, 2 meses, feminina, em pós-operatório tardio de esofagostomia e confecção de gastrostomia, cursando com dificuldade de desmame ventilatório e necessidade de suporte de oxigenioterapia com pressão positiva, associado a quadro de sialorreia importante com parada da drenagem de secreção salivar em ostomia. Realizada dilatação de esofagostomia com presença de secreção salivar espessa, evoluindo com nova obliteração no seguimento. Na reabordagem cirúrgica, foi identificada FTE proximal. Realizada ligadura da fístula e reconfecção da esofagostomia. Paciente evoluiu com boa resposta ao desmame ventilatório, sem necessidade de suporte de oxigenioterapia, com gastrostomia e esofagostomia funcionantes. **Metodologia:** Resultados: A presença de FTE ocorre em 70% a 90% dos casos de atresia esofágica, sendo o subtipo proximal (tipo B de Gross) aquele que apresenta uma das menores incidências relativas, com 0,4% a 5,7% dos casos. A incidência deste tipo de fístula tende a ser subestimada devido à falta de identificação inicial da lesão, levando à referência posterior como fístula recorrente durante reabordagem cirúrgica. A realização de broncoscopia pré ou perioperatória tem sido aventada como possibilidade para confirmação precoce da fístula. **Conclusão:** O diagnóstico acurado e intervenção precoce da AE com FTE proximal têm grande impacto na evolução e prognóstico dos recém-nascidos e lactentes, evitando a reabordagem cirúrgica e reduzindo os riscos de complicações. Em pacientes com AE sem fístula na primeira abordagem que evoluem com sintomas respiratórios e obstrução da ostomia, a presença de fístulas proximais deve ser aventada.

OS BENEFÍCIOS DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CITOMEGALOVÍRUS PARA PREVENÇÃO DE DANOS NEUROLÓGICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

LARA NASCIMENTO DE MENDONÇA (UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT)), ANNE GABRIELE RIBEIRO DANTAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT)), MARIA CLARA BARRETO GARCEZ (UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT)), ROBERTA SILVA CONCEIÇÃO (UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT)), MARIA EDUARDA AMORIM BRANDÃO (UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT)), LAYANE NICOLY ANDRADE SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT)), MARIA JULIA BARRETO GARCEZ (UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT)), LAURA STEPHANE NUNES DOS PASSOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT)), CECÍLIA MATOS TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT)), GISELA GIACOMET BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT))

Introdução: A infecção congênita pelo citomegalovírus (cCMV) é a principal causa infecciosa de perda auditiva neurossensorial na infância e importante fator de dano neurológico, sobretudo quando não diagnosticada precocemente. **Objetivos:** Elucidar a importância do diagnóstico precoce do cCMV para a prevenção de sequelas neurológicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática conforme as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), guiada pela estratégia PICO: recém-nascidos com cCMV (P), diagnóstico precoce (I), comparado ao tardio (C), com desfecho em danos neurológicos (O). A busca foi realizada na base PubMed, com os descritores "Congenital Cytomegalovirus Infection", "Neonatal Screening", "Early Diagnosis" e "Neurological Damage", combinados por AND. Aplicaram-se filtros para artigos originais, em inglês, publicados nos últimos 5 anos. Foram identificados 115 estudos, dos quais 7 foram incluídos após os critérios de elegibilidade. **Resultados:** O cCMV está associado à perda auditiva neurossensorial em até 50,6% dos casos e a alterações em neuroimagem em até 83% dos pacientes. A triagem neonatal direcionada baseia-se na detecção do DNA viral por PCR em amostras de saliva ou urina de recém-nascidos, especialmente naqueles com falha na triagem auditiva, permitindo diagnóstico nas primeiras semanas de vida. Essa estratégia mostrou alta viabilidade, com taxas de coleta próximas de 98%, possibilitando intervenção dentro da janela terapêutica. Observou-se ainda que a perda auditiva pode ser progressiva ou de início tardio, mesmo em neonatos inicialmente assintomáticos. Além disso, a intervenção precoce com antivirais, como o valganciclovir, esteve relacionada à menor progressão da perda auditiva, com melhora média de 3,3 dB no grupo tratado e piora de 13,7 dB no grupo controle. **Conclusão:** A identificação célere do cCMV é crucial para o prognóstico infantil, visto que a intervenção antiviral oportuna previne danos neurossensoriais e cognitivos irreversíveis. Dessa forma, o aprimoramento das estratégias de rastreio neonatal torna-se indispensável para assegurar a eficácia terapêutica e reduzir a carga de sequelas permanentes na infância.

Palavras-chave: CITOMEGALOVÍRUS CONGÊNITO. DIAGNÓSTICO PRECOCE. TRIAGEM NEONATAL. DANO NEUROLÓGICO

OS IMPACTOS DA APLV NA SAÚDE PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

BEATRIZ MASCARENHAS NUNES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANA OLIVEIRA NASCIMENTO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LARA MARINA CORREIA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ELLEN FERNANDA LIMA DE SOUZA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ÁDILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JÚLIA BATISTA ANDRADE BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), FELIPE VILANOVA DE FRANÇA SANTANA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EMILLY SANTOS DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), DANNA EDUARDA MACÊDO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA GAMA CARREGOSA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIANA RAMOS GRUBISIK (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA SOUZA DE CARVALHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) representa um importante problema de saúde pediátrica, não apenas pela sua frequência, mas também pela diversidade de manifestações clínicas e dificuldade diagnóstica. **Objetivos:** Identificar as principais manifestações clínicas da Alergia à Proteína do Leite de Vaca na população pediátrica, correlacionando-as com os diferentes mecanismos imunológicos e implicações clínicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com estudos selecionados na base de dados PubMed, utilizando os descritores "cow's milk protein allergy" AND "children" AND "clinical manifestations". A estratégia PICO foi utilizada para estruturar a pergunta de pesquisa, considerando: população (crianças), exposição (alergia à proteína do leite de vaca), comparação (crianças sem alergia) e desfechos (manifestações clínicas e diagnóstico). Foram incluídos estudos disponíveis gratuitamente na íntegra, dos últimos 5 anos (2021-2026). Após aplicação dos critérios, os estudos selecionados foram analisados na íntegra. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que a alergia à proteína do leite de vaca (APLV) apresenta prevalência entre 2% e 7% na população pediátrica, com maior incidência nos primeiros anos de vida, especialmente na introdução alimentar. As manifestações clínicas mais descritas incluíram sintomas gastrointestinais, presentes em cerca de 50% a 60% dos casos, como vômitos, diarreia, dor abdominal e enterocolite, manifestações cutâneas, em aproximadamente 50% dos pacientes, como urticária, dermatite atópica e angioedema, e manifestações respiratórias, menos frequentes (20% a 30%), como sibilância, rinite e tosse persistente. Em casos mais graves, também foram descritas reações sistêmicas, como anafilaxia. Observou-se ainda que as reações mediadas por IgE correspondem à parcela significativa dos casos e estão associadas a sintomas imediatos após exposição ao alérgeno, enquanto as formas não mediadas por IgE predominam em apresentações tardias, principalmente com acometimento gastrointestinal, dificultando o reconhecimento clínico. Além disso, a sobreposição de sintomas com outras condições, como intolerância à lactose, refluxo gastroesofágico e infecções gastrointestinais, contribui para dificuldades diagnósticas. Esse cenário pode resultar em subdiagnóstico ou superdiagnóstico, impactando a condução clínica e levando, em alguns casos, à adoção de dietas de exclusão desnecessárias, com possíveis repercussões nutricionais e na qualidade de vida das crianças e suas famílias. **Conclusão:** A identificação precoce e o diagnóstico preciso devem ser priorizados para evitar tanto o subdiagnóstico quanto a adoção de dietas restritivas desnecessárias, que podem comprometer o desenvolvimento nutricional da criança. Assim, o fortalecimento de protocolos clínicos e a capacitação de profissionais de saúde são essenciais para garantir um manejo adequado, sendo componentes fundamentais para a melhoria da qualidade de vida e o cuidado integral da população pediátrica afetada.

PADRÃO SAZONAL DAS INTERNAÇÕES POR INFLUENZA EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO: COMPARAÇÃO COM OUTRAS REGIÕES (2022–2024)

SÓCRATES BISMARCK DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - UFS), ANA BEATRIZ MOLINARI (UFS), VITOR HUGO RODRIGUES MARTINS (UFS), LÍVIA BOTTA MARTINS (UFS), ANA BEATRYS SANTANA SANTOS (UFS), MARIA RAPHAELLA QUADROS GONDIM (UFS), VITÓRIA SILVA TRAVASSOS (UFS), JEG YOUNG FAMILIA LOURENÇO (UFS), LAYNA EDUARDA COSTA ALVES (UFS), ASAF RAMOS DOS SANTOS (UFS), VYDDA MIREYA OLIVEIRA COSTA (UFS), LORENNIA IZABEL DA SILVA SIQUEIRA (UFS), ISADORA OLIVEIRA LIMA (UFS), MARÍLIA SANTANA DOS SANTOS (UFS), ANA JOVINA BARRETO BISPO (UFS)

Introdução: A influenza é uma infecção respiratória viral altamente transmissível, associada a morbidade e internações em crianças. Em países geograficamente extensos como o Brasil, fatores climáticos e geográficos influenciam sua dinâmica sazonal, resultando em diferenças regionais relevantes. Compreender seu padrão sazonal em crianças é fundamental para estratégias preventivas e organização dos serviços de saúde. **Objetivos:** Identificar o padrão sazonal e as diferenças regionais das internações por influenza em crianças de 0 a 14 anos no Brasil, com ênfase na região Nordeste, no período de 2022 a 2024. **Metodologia:** Estudo observacional, ecológico e retrospectivo, com dados secundários obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas internações por influenza segundo a Classificação Internacional de Doenças décima revisão (CID-10), códigos J09-J11, em crianças de 0 a 14 anos no Brasil, entre 2022 e 2024. Os dados foram coletados por mês e por região geográfica, com análise complementar dos estados do Nordeste. A tabulação e análise foram realizadas no Microsoft Excel®, com cálculo de frequências absolutas e relativas e avaliação da distribuição temporal. Para comparação entre as regiões, utilizou-se o teste de Kruskal Wallis, com nível de significância de 5%. Não foi necessária a aprovação do Comitê de Ética. **Resultados:** Foram registradas 36216 internações no período, com maior concentração na região Nordeste (50,39%). Os estados com maior número de internações foram Maranhão, Bahia e Ceará. O mês de janeiro apresentou o maior valor isolado, porém o período entre abril e junho concentrou maior sustentação dos casos, evidenciando padrão sazonal com distribuição heterogênea das internações no país. Houve diferença estatisticamente significativa entre as regiões (teste de Kruskal Wallis, $p < 0,001$). A região Nordeste apresentou início do aumento das internações a partir de fevereiro, com manutenção de valores elevados até julho, caracterizando início mais precoce e maior duração do período de maior ocorrência. Já nas regiões Sul e Sudeste, as internações começaram a aumentar entre março e abril, permanecendo elevadas até junho e julho. Na região Norte, o aumento ocorreu a partir de março, com pico entre maio e junho, enquanto no Centro-Oeste observou-se aumento entre março e abril, com menor magnitude e duração mais curta. **Conclusão:** As internações por influenza em crianças apresentaram padrão sazonal distinto entre as regiões brasileiras, com maior concentração de casos e início mais precoce no Nordeste, além de diferença estatisticamente significativa entre as regiões. Como limitação, destaca-se o uso de dados secundários, sujeitos a subnotificações e inconsistências de registro, além da impossibilidade de análise individualizada dos casos. Os achados reforçam a necessidade de estratégias regionais de prevenção, incluindo a possível antecipação das campanhas de vacinação e o planejamento dos serviços de saúde.

Palavras-chave: INFLUENZA HUMANA. HOSPITALIZAÇÃO. CRIANÇA. SAZONALIDADE. EPIDEMIOLOGIA

PADRÕES RADIOGRÁFICOS DE FRATURAS EM TRAUMA NÃO ACIDENTAL NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANA MARIA SOUSA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA ANTÔNIA VENICIUS GOMES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), ANA LAURA MENDES ABUD (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NICOLE ANDRADE DA CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISABELLA CRESCENCIO DUARTE RODRIGUES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), GUILHERME MORAES DÂMASO ARAÚJO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), KAIQUE LISBOA ARAÚJO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), YASMIN LYRIO SANTOS CORREIA (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), MÁRCIA KARINA LIMA DANTAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: O trauma não acidental (TNA) é causa relevante de morbimortalidade em crianças, sobretudo lactentes, frequentemente associado a diagnóstico tardio e subnotificação. A radiografia desempenha papel central na identificação de padrões sugestivos. O skeletal survey amplia a detecção de lesões ocultas, permitindo identificação de fraturas múltiplas e em diferentes estágios de consolidação. A repetição do exame em 10 a 14 dias possibilita melhor visualização de lesões inicialmente não evidentes, pela formação de calo ósseo, sendo fundamental na avaliação sistemática. **Objetivos:** Analisar principais padrões radiográficos de fraturas associados ao TNA na população pediátrica. **Metodologia:** Revisão de literatura narrativa realizada na base Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores: ("Child abuse" OR "Non-accidental trauma") AND ("bone fractures") AND ("radiography" OR "diagnostic imaging" OR "skeletal survey") AND (infant OR toddler). Foram incluídos estudos dos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra, em inglês, português e espanhol. Inicialmente identificados 30 estudos, dos quais 8 foram incluídos após triagem. **Resultados:** Destacam-se as lesões metafisárias clássicas, altamente específicas para TNA, resultantes de forças de cisalhamento sobre o osso imaturo na região da placa de crescimento. Essas lesões acometem principalmente metáfises de ossos longos, como fêmur, tíbia e úmero proximal, e apresentam dois padrões radiográficos característicos: o "corner fracture", com pequeno fragmento triangular marginal, e o "bucket handle", com fragmento curvilíneo em alça, ambos decorrentes de separação parcial entre metáfise e epífise. Fraturas de costelas posteriores apresentam elevada especificidade, geralmente múltiplas e bilaterais, associadas à compressão torácica, podendo ser pouco evidentes na fase aguda e melhor caracterizadas posteriormente pela formação de calo ósseo. Outro achado relevante é a presença de fraturas em diferentes estágios de consolidação, sugerindo repetição de episódios traumáticos. Embora fraturas de ossos longos sejam frequentes na prática pediátrica, apresentam menor especificidade quando isoladas, devendo ser interpretadas em conjunto com idade, padrão de distribuição e achados adicionais de imagem. **Conclusão:** O reconhecimento dos padrões radiográficos aumenta a acurácia diagnóstica do TNA, permitindo identificação precoce e implementação de medidas de proteção à criança. Reforça-se ainda a importância da avaliação sistemática por imagem na prática pediátrica, auxiliando na diferenciação entre trauma acidental e não acidental e reduzindo o subdiagnóstico.

Palavras-chave: MAUS-TRATOS INFANTIS. TRAUMA NÃO ACIDENTAL. FRATURAS ÓSSEAS. RADIOGRAFIA.

PANORAMA DA DENGUE EM MENORES DE 5 ANOS EM ESTADOS NORDESTINOS COM MAIOR CARGA DA DOENÇA (2021–2025)

ANDRESSA SENA RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ÂNDREA TAMMIÊ PEIXOTO DA SILVA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), PAULA AZEREDO COUTINHO NASCIMENTO PRADO (UNIVERSIDADE DE GURUPI), SAMARA TATIELLE MONTEIRO GOMES (UNIVERSIDADE DE GURUPI), NAARA CECCONELLO RIKER (UNIVERSIDADE DE GURUPI), CLARA FRÓES DE MELO (UNIVERSIDADE DE GURUPI), MARINA CARUCCIO BARCELOS (UNIVERSIDADE DE GURUPI), GILVANA NOGUEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE DE GURUPI)

Introdução: A dengue é uma arbovirose de grande impacto na saúde pública, especialmente em países tropicais como o Brasil, em especial na região Nordeste, por apresentar condições climáticas favoráveis à transmissão. A população pediátrica, sobretudo em crianças menores de 5 anos, representa importante problema devido à maior vulnerabilidade biológica, risco de formas graves e dificuldade diagnóstica, já que os sintomas podem ser inespecíficos. Assim, a ocorrência de hospitalizações nessa faixa etária reflete deve ser analisada. **Objetivos:** Analisar o panorama epidemiológico das infecções por dengue em crianças menores de 5 anos nos estados nordestinos com maior prevalência da doença, no período de 2021 a 2025, com ênfase na distribuição temporal e na ocorrência de hospitalizações. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, quantitativo e transversal sobre os três estados nordestinos com maior prevalência de dengue realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no DATASUS. As variáveis de inclusão foram: ano de notificação (2021-2025), faixa etária (< 1 ano até 4 anos completos) e três estados nordestinos Bahia, Pernambuco, Rio Grande do Norte. **Resultados:** No período de 2021 a 2025, foram registrados elevados números de casos prováveis de dengue em crianças de 0 a 4 anos nos estados analisados, com destaque para a Bahia (n=19.735), seguida de Pernambuco (n=8.106) e Rio Grande do Norte (n=5.397). Observou-se crescimento no número de casos nos últimos anos, com aumento importante a partir de 2023 e pico em 2024, em especial na Bahia (11.526 casos) e Pernambuco (1.416 casos). Em relação às hospitalizações, a Bahia apresentou o maior número absoluto (n=1.470), seguida de Pernambuco (n=582) e Rio Grande do Norte (n=241). Apesar disso, ao analisar proporcionalmente, nota-se possível subestimação ou inconsistência nos registros, evidenciada pelo elevado número de dados classificados como "Ign/Branco", principalmente em Pernambuco (n=3.983) e Rio Grande do Norte (n=3.922), comprometendo a fidedignidade da análise da gravidade dos casos. Adicionalmente, verifica-se aumento progressivo das hospitalizações a partir de 2023, com pico em 2024 nos três estados, coincidentemente com a elevação de casos, o que pode indicar maior circulação viral, possível introdução de novos sorotipos, maior eficácia de métodos diagnóstico e manejo precoce na população pediátrica. Em 2025, observa-se permanência de números elevados, sugerindo continuidade da alta transmissão. **Conclusão:** A elevada incompletude dos dados, especialmente na variável hospitalização, limita inferências mais robustas sobre a gravidade da doença, contribuindo para a vulnerabilização populacional. Desse modo, evidencia-se fragilidades na vigilância epidemiológica. Ainda assim, o padrão observado reforça a crescente carga da dengue na faixa etária analisada no Nordeste do Brasil, com impacto relevante nos serviços de saúde.

Palavras-chave: DENGUE. HOSPITALIZAÇÃO. PEDIATRIA.

PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR COQUELUCHE NO NORDESTE NA POPULAÇÃO DE 0-4 ANOS EM UMA DÉCADA (2015 -2025)

MARIANA PACHECO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BEATRIZ CAVALCANTE VILAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), GUILHERME FELÍCIO MATOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), JOÃO PEDRO MESQUITA GUMES VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), EXPEDITO RONALD DA SILVA LAPA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SOFIA CHAPERMAN ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANDRÉ ELIAS REZENDE SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BEATRIZ OLIVEIRA LEMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: A coqueluche é uma doença infecciosa aguda bacteriana, que acomete as vias respiratórias. No Brasil, seu controle está relacionado à vacinação, porém, o aumento recente de casos no país reforça sua relevância em saúde pública. **Objetivos:** Descrever a ocorrência de internações por coqueluche no período de 2015 a 2025 na faixa etária de 0 a 4 anos na Região Nordeste. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo que avalia as internações hospitalares de pacientes pediátricos de até 4 anos de idade (lactentes e primeira infância) por coqueluche nos estados do Nordeste nos anos de 2015 a 2025. Os dados foram coletados, em Abril de 2026, no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) através das Informações de Saúde (TABNET) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para o estudo, avaliaram-se as seguintes variáveis: "Unidade de Federação", "Ano do atendimento", "Faixa Etária" e "Sexo", sendo os dados organizados por meio do programa Microsoft Excel Online. O estudo dispensa aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por utilizar dados de domínio público. **Resultados:** Entre os anos de 2015 e 2025, foram notificadas 2.778 ocorrências de coqueluche em crianças de 0 a 4 anos na Região Nordeste do Brasil. Desse total, 2.401 casos ocorreram em menores de 1 ano, enquanto 377 foram registrados em crianças de 1 a 4 anos. Observa-se que, em 2015, houve o maior número de registros no período, com 724 casos notificados. Em 2016, esse número reduziu para 311 casos, seguido por 2017 (N=323) e 2018 (N=403). Em 2019, verificou-se novo aumento (N=450). A partir de 2020, nota-se queda expressiva nas notificações (N=89), mantendo-se em 2021 (N=57) e com leve variação nos anos subsequentes: 2022 (N=88), 2023 (N=92) e 2024 (N=79). Em 2025, observa-se novo crescimento no número de notificações, totalizando 162 casos. No que se refere à distribuição por unidades federativas, o estado de Pernambuco (PE) apresentou o maior número de registros no período, com 1.181 casos, seguido pela Bahia (BA), com 553 notificações. Por outro lado, os menores números foram observados no Piauí (PI), com 24 casos, e em Alagoas (AL), com 61 registros. Quanto ao sexo, observou-se a prevalência do sexo feminino (51%). **Conclusão:** A coqueluche permanece como um relevante problema de saúde pública na Região Nordeste, sobretudo entre crianças menores de 1 ano, grupo mais vulnerável às formas graves da doença. A redução dos casos ao longo dos anos evidencia o impacto positivo da vacinação, especialmente das vacinas DTP/DTPa, ofertadas pelo Sistema Único de Saúde, incluindo a imunização de gestantes como estratégia de proteção dos lactentes. Entretanto, o aumento recente de casos e a concentração em determinados estados sugerem possíveis falhas na cobertura vacinal. Dessa forma, reforça-se a necessidade de ampliar e manter altas coberturas de imunização, aliadas ao fortalecimento da vigilância epidemiológica, para prevenir novos surtos e reduzir a incidência da doença.

Palavras-chave: COQUELUCHE. PEDIATRIA. INTERNAÇÃO HOSPITALAR

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR SÍFILIS CONGÊNITA NO NORDESTE BRASILEIRO: UMA ANÁLISE DA EVOLUÇÃO TEMPORAL E DA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA (2015-2025)

*VICTOR GABRIEL SILVA FREIRE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE),
TAMYRES NASCIMENTO DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE),
RENATIELLY D'FÁTIMA MORAIZ LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE),
LUDIMILA CALIANNY DE ALMEIDA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE),
ALEXANDRE ALVES SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)*

Introdução: A sífilis congênita resulta da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* da gestante infectada, não tratada ou tratada de forma inadequada, para o concepto. A transmissão pode ocorrer em qualquer fase da gestação e em todos os estágios clínicos da doença, sendo mais frequente nas fases iniciais e, especialmente, nas formas primária e secundária da doença. Em geral, os recém-nascidos são assintomáticos ao nascimento, podendo manifestar sintomas até os dois primeiros anos de vida (forma precoce) ou após esse período (forma tardia). Apesar de evitável, permanece frequente e associada a desfechos graves, como abortamento, prematuridade, malformações e óbito neonatal. Dessa forma, reforça-se a importância do pré-natal adequado e da ampliação de evidências para melhor compreensão do agravo. **Objetivos:** Analisar a distribuição temporal e geográfica das internações por sífilis congênita na Região Nordeste do Brasil e em suas unidades federativas, no período de 2015 a 2025, visando compreender sua magnitude e evolução, além de subsidiar estratégias de prevenção, controle e atenção à saúde materno-infantil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo que analisou as internações por sífilis congênita na Região Nordeste, entre 2015 e 2025, analisando-se também cada estado da região individualmente. A faixa etária foi limitada para menores de 1 ano. Os dados foram obtidos na plataforma do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS), disponível no DATASUS, que fornece informações sobre atendimentos no Sistema Único de Saúde (SUS). **Resultados:** No período analisado, foram identificadas 65.345 internações, sendo que o estado de Pernambuco apresentou o maior total com 17.733, seguida da Bahia com 12.599 e Ceará com 12.036 internações. Já os estados com os menores quantitativos de internações foram Paraíba (2.275), Sergipe (2.780) e Rio Grande do Norte (3.463). Em relação ao ano, 2021 totalizou a maior quantidade, com 7.482 internações, seguido por 2022, com um total de 6.909, já o ano de 2015 apresentou o menor quantitativo, com 3.842 internações. Na análise temporal, nota-se que, durante o período selecionado (2015-2025), houve um aumento percentual de 65,27% (2015: 3.842, 2025: 6.350 internações), com um momento de crescente entre 2015 e 2018 e um momento de queda entre 2021 e 2024, com retorno de crescimento em 2025. Em relação às unidades federativas do Nordeste, o Maranhão apresentou o maior crescimento percentual, com 727,5% (2015: 109, 2025: 902 internações), já Sergipe foi o único dos nove estados que conseguiu atingir um decréscimo percentual, com uma taxa de 55,5% (2015: 335, 2025: 149 internações). **Conclusão:** Apesar da disponibilidade de medidas preventivas, a sífilis congênita permanece relevante no Nordeste, sem tendência consistente de redução. Os achados sugerem fragilidades no acompanhamento pré-natal e na puericultura, indicando a necessidade de intensificação das ações de saúde e do fortalecimento de políticas públicas voltadas à prevenção e ao controle desse agravo.

Palavras-chave: SÍFILIS CONGÊNITA. EPIDEMIOLOGIA

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DOS TRANSTORNOS DE HUMOR EM CRIANÇAS DE 10 A 14 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2015 E 2025

LUIZ FELIPE FERNANDES CALDAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), KARINE VIANA ANDRADE CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA CORREIA SARNO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA TEIXEIRA GUEDES BARBOZA TELES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIANA BARRETO DE OLIVEIRA DIAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARCELA MACHADO AGUIAR AMORIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CLARA ANDRADE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA JÚLIA BRITTO BOMFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANNA BOMFIM XIMENES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), VINICIUS DE ANDRADE PEREIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: Os transtornos de humor na infância e adolescência representam um importante problema de saúde pública, estando associados a prejuízos emocionais, sociais e acadêmicos. Nos últimos anos, observou-se aumento das internações psiquiátricas em faixas etárias jovens, tornando necessária a análise epidemiológica desses agravos no Brasil. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por Transtornos de Humor em crianças de 10 a 14 anos na região Nordeste do Brasil entre 2015 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, realizado a partir de dados secundários encontrados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas as internações hospitalares relacionadas aos Transtornos de Humor (afetivos), em crianças de 10 a 14 anos residentes no Nordeste brasileiro, no período de 2015 a 2025. As variáveis analisadas incluíram evolução temporal das internações, distribuição por unidade federativa, raça/cor e tempo de permanência hospitalar. **Resultados:** Entre 2015 e 2025, foram registradas 909 internações por transtornos de humor em crianças de 10 a 14 anos no Nordeste brasileiro. Observou-se aumento progressivo das internações ao longo do período, passando de 17 casos em 2015 para 156 em 2025. Houve redução em 2020, com 56 internações, seguida de novo crescimento nos anos posteriores. Entre os estados nordestinos, o Ceará apresentou o maior número de internações (296), seguido de Pernambuco (162) e Rio Grande do Norte (156), enquanto Sergipe apresentou o menor quantitativo (24). Em relação à raça/cor, predominou a população parda, com 676 internações. Além disso, foram contabilizados 6.991 dias de permanência hospitalar, com destaque para o Ceará, que apresentou o maior número de dias de internação (2.092). **Conclusão:** Os dados evidenciam aumento significativo das internações por transtornos de humor em crianças de 10 a 14 anos no Nordeste brasileiro entre 2015 e 2025, demonstrando crescente impacto da saúde mental infantojuvenil na rede pública de saúde. O predomínio de casos nos estados do Ceará, Pernambuco e Rio Grande do Norte, associado ao elevado tempo de permanência hospitalar, reforça a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas ao diagnóstico precoce, prevenção e assistência em saúde mental pediátrica.

Palavras-chave: NORDESTE. SAÚDE MENTAL INFANTIL. TRANSTORNOS DE HUMOR.

PÉ TORTO CONGÊNITO: USO DE ÓRTESE, ADESÃO E IMPACTO NOS RESULTADOS

WILLIAM GUILHERME TELES FONTES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NATHALIA TELES FONTES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL FIGUEIREDO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GUILHERME HENRIQUE DO NASCIMENTO SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BIANCA DE OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CARLOS EDUARDO CAVALCANTI PEREIRA PAIXÃO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PEDRO ARTHUR MONTEIRO FREITAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNE BEATRIZ VIEIRA TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CAROLINA TELES LINHARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA ANDREZA DE MELO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CAIO GABRIEL ALVES CHAVES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), SARA AZEVEDO (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: O pé torto congênito é uma deformidade ortopédica caracterizada por alterações estruturais complexas do pé, sendo o método de Ponseti considerado o padrão-ouro para seu tratamento, com altas taxas de correção inicial. Após a fase de correção com gessos seriados e, frequentemente, tenotomia do tendão de Aquiles, o uso contínuo da órtese de abdução é essencial para manutenção do alinhamento obtido. Assim, compreender os fatores relacionados à adesão é essencial para otimizar o tratamento e melhorar os resultados clínicos. **Objetivos:** Avaliar o impacto do uso de órteses, a adesão ao tratamento e sua influência nos desfechos clínicos em pacientes com pé torto congênito. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em estudos científicos indexados na PubMed. Foram selecionados artigos que abordam o tratamento do pé torto congênito pelo método de Ponseti, com ênfase na fase de manutenção com órtese de abdução, adesão ao tratamento e taxas de recidiva. As variáveis analisadas incluíram adesão ao uso da órtese, fatores associados à não adesão e impacto nos desfechos clínicos e funcionais. **Resultados:** Evidências demonstram que a não adesão ao uso da órtese constitui o principal fator associado à recidiva da deformidade, podendo aumentar significativamente a necessidade de intervenções adicionais. Estudos indicam que taxas de não adesão podem variar entre 30% e 60%, sendo influenciadas por fatores como desconforto da criança, dificuldades socioeconômicas, baixa compreensão familiar sobre a importância do tratamento e falhas no acompanhamento ambulatorial. Além disso, pacientes não aderentes apresentam maior risco de pior evolução funcional, necessidade de novos ciclos de gesso e até intervenções cirúrgicas. Mesmo em casos com correção inicial satisfatória, a ausência do uso adequado da órtese compromete os resultados a longo prazo, evidenciando seu papel determinante na eficácia terapêutica. **Conclusão:** Portanto, observa-se que o uso adequado da órtese de abdução é fundamental para o sucesso do tratamento do pé torto congênito, sendo a adesão o principal fator modificável relacionado aos desfechos clínicos. A baixa adesão está diretamente associada ao aumento das taxas de recidiva e à pior evolução funcional. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias voltadas à educação em saúde, orientação contínua às famílias e acompanhamento multiprofissional, com o objetivo de melhorar a adesão ao tratamento e garantir melhores resultados clínicos e qualidade de vida aos pacientes.

Palavras-chave: PÉ TORTO CONGÊNITO. APARELHOS ORTOPÉDICOS. ADESÃO AO TRATAMENTO

PÉ TORTO CONGÊNITO: USO DE ÓRTESES, ADESÃO E IMPACTO NOS RESULTADOS

ANNE BEATRIZ VIEIRA TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GUILHERME HENRIQUE DO NASCIMENTO SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CARLOS EDUARDO CAVALCANTI PEREIRA PAIXÃO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CAROLINA TELES LINHARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL FIGUEIREDO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRA DENTES), BIANCA DE OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), WILLIAM GUILHERME TELES FONTES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PEDRO ARTHUR MONTEIRO FREITAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: O pé torto congênito é uma das deformidades ortopédicas mais comuns na infância, sendo o método de Ponseti considerado o padrão-ouro para seu tratamento. A fase de manutenção com órtese de abdução do pé é essencial para prevenir recidivas, porém a adesão ao uso prolongado representa um desafio significativo. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo analisar o impacto da adesão ao uso de órteses nos desfechos clínicos de pacientes com pé torto congênito. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão literária sobre "pé torto congênito", com busca nas bases PubMed e Journal of Orthopaedic Surgery. Foram selecionados 7 artigos publicados nos últimos 6 anos, disponíveis na íntegra e relacionados ao tratamento pelo método de Ponseti, com ênfase na fase de manutenção e adesão ao uso de órteses. **Resultados:** Os estudos demonstram que o método de Ponseti apresenta elevadas taxas de correção inicial, geralmente superiores a 85%, podendo atingir 95–98%, sendo superior às abordagens cirúrgicas extensas por proporcionar melhores desfechos funcionais, menor rigidez articular e menor necessidade de intervenções invasivas. Apesar disso, as taxas de recidiva variam entre 15% e 40%, estando fortemente associadas à baixa adesão ao uso da órtese na fase de manutenção. Fatores como baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade dos cuidadores, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e falhas no acompanhamento longitudinal estão relacionados a piores desfechos. O diagnóstico precoce e o início imediato do tratamento associam-se a melhores resultados, enquanto casos não idiopáticos apresentam maior complexidade e maior risco de recidiva. Além disso, os determinantes sociais de saúde influenciam diretamente a adesão terapêutica, que não depende apenas de fatores individuais, mas também de condições estruturais e suporte familiar. Impactos psicossociais nos cuidadores, como sobrecarga e estresse, também foram descritos, com melhora progressiva ao longo do tratamento. A etiologia multifatorial do pé torto congênito contribui para a variabilidade dos desfechos clínicos. **Conclusão:** O sucesso do tratamento pelo método de Ponseti é indissociável da adesão à fase de manutenção com órteses. Embora a correção inicial seja eficaz, sua estabilidade depende de fatores psicossociais e logísticos. Assim, é fundamental uma abordagem integral que considere o contexto familiar, com estratégias de educação em saúde, ampliação do acesso e acompanhamento contínuo, visando reduzir recidivas e melhorar os resultados a longo prazo.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA ATENDIDOS EM AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EM LAGARTO - SE.

BRENO SILVA LUZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), EMERSON DE SANTANA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: O transtorno do espectro autista é uma condição do neurodesenvolvimento heterogênea, caracterizada por déficits persistentes na comunicação e na interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, frequentemente acompanhados de comorbidades e necessidade de acompanhamento multiprofissional. **Objetivos:** Caracterizar o perfil clínico epidemiológico de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista atendidos em ambulatórios de especialidades médicas em Lagarto - SE. **Metodologia:** Estudo observacional, quantitativo, transversal e descritivo, com amostra por conveniência e coleta prospectiva de dados por questionário estruturado aplicado a pais ou responsáveis, com confirmação diagnóstica por relatório médico. Foram incluídos pacientes de até 17 anos atendidos entre julho e outubro de 2025. Realizou-se análise estatística descritiva das variáveis sociodemográficas, clínicas, diagnósticas e terapêuticas. **Resultados:** Foram analisados 41 participantes, com predominância do sexo masculino em 68,3 por cento dos casos e mediana de idade de 6 anos. Predominou o nível 2 de suporte em 43,9 por cento, seguido dos níveis 3 em 29,3 por cento e 1 em 26,8 por cento, de modo que os níveis 2 e 3 corresponderam à maior parte da demanda assistencial. Regressão de habilidades foi referida em 39,0 por cento dos participantes, e a linguagem concentrou os principais desvios do desenvolvimento. Comorbidades associadas foram observadas em 56,1 por cento da amostra, com destaque para transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em 31,7 por cento, ansiedade em 14,6 por cento, deficiência intelectual em 12,2 por cento e epilepsia em 9,8 por cento. Na análise global, a idade mediana ao diagnóstico foi de 34 meses, com intervalo mediano de 15 meses entre suspeita e confirmação diagnóstica. Quando o diagnóstico foi descrito segundo o nível de suporte, observou-se padrão de maior precocidade nos participantes com maior necessidade de suporte, com medianas de 42 meses no nível 1, 35,5 meses no nível 2 e 25,5 meses no nível 3. Predominou abordagem terapêutica medicamentosa, associada a acompanhamento multiprofissional. **Conclusão:** A população estudada foi majoritariamente composta por crianças em idade pré-escolar e escolar, com predomínio masculino e perfil de necessidade moderada a alta de suporte, compatível com maior complexidade clínica e assistencial. Linguagem e comorbidades mostraram-se eixos centrais do cuidado. O tempo até a confirmação do diagnóstico ainda ultrapassou a janela esperada para rastreamento e intervenção precoces. Sendo assim, os achados reforçam o potencial de dados locais para subsidiar o planejamento e a qualificação da assistência ambulatorial.

Palavras-chave: TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL. COMORBIDADE. CRIANÇA. ADOLESCENTE.

PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE CÉREBRO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE REGIONAL NO NORDESTE (2020-2026)

BEATRIZ NEIVA GUIMARÃES BOMFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNE BEATRIZ VIEIRA TAVARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ÁKILLA PRISCILLA TORRES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIELLE DE PINHO ALCÂNTARA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), SABRINA STHÉPHANIE ATAÍDE MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CLARISSA DA PAIXÃO BARBOZA SALGADO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ALANNA BRITO CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUANA DE BULHÕES SANTOS PISCETTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CLÉO REIS MACHADO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ÁDILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA CORREIA SARNO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISIS LOPES DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA VITÓRIA SANTOS BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), RAÍSSA GABRIELLE ALVES SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: As neoplasias malignas de encéfalo constituem uma das principais causas de óbito e internações no público infantojuvenil. Dada a sua agressividade e complexidade, o diagnóstico precoce, associado a uma intervenção terapêutica especializada, é fundamental para a sobrevida e mitigação de sequelas. Sob esse contexto, o mapeamento do perfil epidemiológico na Região Nordeste torna-se imperativo, não apenas para mensurar a carga assistencial sobre a rede pública, como também para fundamentar o planejamento de políticas públicas de saúde mais eficazes. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das internações hospitalares por neoplasias malignas de encéfalo em crianças e adolescentes (0-19 anos) na Região Nordeste do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, cujos dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde no período de janeiro de 2020 a fevereiro de 2026. Foram analisadas as internações por neoplasias malignas do encéfalo no Sistema Único de Saúde, considerando-se o número de hospitalizações por ano, taxa de mortalidade, a faixa etária, o sexo, a região e a unidade da federação. **Resultados:** Entre janeiro de 2020 e janeiro de 2026, foram registradas 6.098 internações por neoplasias malignas de cérebro entre crianças e adolescentes no Nordeste. O estado de Pernambuco liderou com 1.413 hospitalizações, seguido pelo estado da Bahia (n=1.372), do Rio Grande do Norte (983), da Paraíba (n=522), do Ceará (n=518), do Piauí (n=488), de Alagoas (n=382), do Maranhão (n=321) e, por último, de Sergipe (n=99). No Nordeste, as internações do sexo masculino foram de 3.473, enquanto do sexo feminino registraram-se 2.625 casos. Vale destacar que, em todos os estados da região, exceto o Ceará, o sexo masculino apresentou maior número de internações. Quanto a distribuição das internações por faixa etária, apresentou-se como resultado: menores de 1 ano (n=115), 1 a 4 anos (n=1.449), 5 a 9 anos (n=1.955), 10 a 14 anos (n=1.772), 15 a 19 anos (n=807). A taxa de mortalidade hospitalar geral foi de 5,2%, variando 4,6% (2024) e 7,4% (2021). A análise da incidência revela um cenário misto. Enquanto o biênio 2023-2024 registrou uma queda de 7%, o ano de 2025 apresentou uma alta significativa de 25% em comparação ao ano anterior, evidenciando um aumento expressivo no volume de casos. **Conclusão:** Os resultados evidenciam que o Nordeste apresenta uma carga de hospitalizações expressiva, ocupando o segundo lugar nacional. O perfil epidemiológico dos pacientes revela predominância do sexo masculino e de crianças de 5 a 9 anos de vida, destacando a necessidade da atenção para a detecção precoce da doença nesse foco epidemiológico.

Palavras-chave: NEOPLASIAS CEREBRAIS. CRIANÇA. ADOLESCENTE

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS INFECCIOSAS POTENCIALMENTE ASSOCIADAS AO PERÍODO CHUVOSO EM CRIANÇAS NO NORDESTE BRASILEIRO (2019–2024)

LETÍCIA BEATRIZ ROMEIRO FREITAS (CESMAC), GEYCILANE LOPES NEVES FERRI (CESMAC), ELISA MARIA LEITE DIDONÉ (CESMAC), LÍDIA POLIDO CORREIA (CESMAC), VÍTOR MATEUS SILVA BARBOSA (CESMAC)

Introdução: Doenças infectocontagiosas **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por doenças infectocontagiosas relacionadas a enchentes em crianças de 0 a 14 anos na região Nordeste, no período de 2019 a 2024, utilizando dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados do DATASUS entre 2019 e 2024. Foram analisadas internações por doenças infecciosas associadas a condições ambientais, incluindo leptospirose, dengue e doenças diarreicas, em crianças de 0 a 14 anos residentes no Nordeste. Consideraram-se os meses de março a julho como período chuvoso, com base no Instituto Nacional de Meteorologia, sendo utilizados como proxy para maior ocorrência de eventos hidrológicos extremos. As variáveis incluíram faixa etária, distribuição geográfica e período meteorológico. Os dados foram organizados e analisados por estatística descritiva, avaliando cada doença e as faixas etárias mais afetadas. **Resultados:** No período de março a julho entre 2019 e 2024, registraram-se 59.197 internações por doenças infectocontagiosas em crianças de 0 a 14 anos na região Nordeste. A diarreia e gastroenterite infecciosa representaram a principal causa de morbidade hospitalar, com 44.296 casos (74,8%), seguida pela dengue, com 14.776 (24,9%), e leptospirose, com 125 (0,2%). Observou-se variação conforme faixa etária: na diarreia, maior concentração entre 1 e 4 anos (22.342 casos), seguida por menores de 1 ano (7.194), evidenciando impacto na primeira infância. Para dengue, o pico ocorreu entre 10 a 14 anos (5.592) e 5 a 9 anos (5.431), indicando maior acometimento em escolares e adolescentes. A leptospirose apresentou aumento progressivo com a idade, com maior frequência entre 10 e 14 anos (67 casos), sugerindo maior exposição ambiental em áreas de risco durante enchentes. **Conclusão:** Os resultados evidenciam que, no período chuvoso no Nordeste, a morbidade hospitalar pediátrica é dominada por doenças diarreicas, especialmente na faixa de 1 a 4 anos, indicando persistência de vulnerabilidades em saneamento e higiene. Embora dengue e leptospirose apresentem menor número absoluto, o deslocamento do pico para faixas etárias mais elevadas sugere diferentes padrões de exposição ambiental. Conclui-se que o perfil epidemiológico está associado às variações climáticas regionais, reforçando a necessidade de políticas públicas de vigilância em saúde e infraestrutura urbana voltadas à prevenção de doenças hídricas e zoonóticas, reduzindo a sobrecarga do sistema de saúde e os riscos à população pediátrica em cenários de enchentes.

Palavras-chave: EPIDEMIOLOGIA.

PERFIL DE PACIENTES COM DISTÚRBIOS DE DIFERENCIAÇÃO SEXUAL (DDS) ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE PEDIATRIA DO SUS

MARIANA FONTES GONZAGA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BEATRIZ BARBOSA OLIVEIRA FALHEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ELENILDE GOMES SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: Os Distúrbios de Diferenciação Sexual (DDS) são condições congênitas nas quais há discordância entre sexo cromossômico, gonadal e/ou anatômico, com incidência aproximada de 1:4.500 nascidos vivos. Apesar da grande variabilidade clínica e do impacto biopsicossocial, o estudo sistematizado desses casos no Brasil ainda é limitado, reforçando a importância de caracterizar o perfil clínico desses pacientes. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico dos pacientes com Distúrbios de Diferenciação Sexual (DDS) acompanhados no ambulatório de Endocrinologia Pediátrica de um hospital universitário. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, realizado por meio da análise de prontuários de pacientes atendidos no ambulatório de Endocrinologia Pediátrica entre 2000 e 2025. Foram mapeados os pacientes com suspeita e/ou diagnóstico de Distúrbio de Diferenciação Sexual (DDS) conforme os critérios de genitália atípica: atipia genital evidente, genitália aparentemente masculina – micropênis e/ou criptorquidia bilateral e/ou hipospádia proximal e/ou hipospádia de qualquer grau com criptorquidia uni ou bilateral, genitália aparentemente feminina – clitoromegalia e/ou fusão labioescrotal posterior e/ou massa inguinal bilateral ou labioescrotal. Pacientes sem cariótipo e casos com suspeita de DDS descartada foram excluídos. **Resultados:** A amostra foi composta por 46 prontuários de pacientes admitidos no serviço entre os anos 2000 e 2025 com suspeita de Distúrbio de Diferenciação Sexual (DDS) e posterior confirmação diagnóstica. A faixa etária de admissão variou de 13 dias a 15 anos, sendo a idade média de 3,23 anos. A maioria dos pacientes apresentou DDS do tipo 46,XY (69,05%), seguido de 46,XX (21,43%) e ovotesticular (7,14%). O diagnóstico etiológico mais frequente foi a hiperplasia adrenal congênita (26,1%), seguido da insensibilidade parcial a andrógenos (19,6%), disgenesia gonadal (13%) e outros diagnósticos. Em relação às condutas, 45,65% receberam tratamento combinado medicamentoso e cirúrgico. A faixa etária na primeira intervenção cirúrgica variou de 10 meses a 14 anos, sendo a idade média de 4,51 anos. A história familiar de DDS foi relatada em 7,14% dos pacientes e a consanguinidade esteve presente em 13,95% dos casos. Quanto ao sexo de registro, 68,89% foram designados como masculino e 31,11% como feminino. Do total, dois casos (4,55%) sofreram mudança de sexo de criação. **Conclusão:** O estudo delineou o perfil dos pacientes com DDS em um serviço de referência, evidenciando a importância do diagnóstico precoce, da caracterização detalhada e da abordagem multidisciplinar. O DDS 46XY foi o tipo mais prevalente, secundário principalmente a provável insensibilidade androgênica e a disgenesia gonadal. O sexo de criação e o sexo final mais prevalente na admissão foi o masculino. A maioria dos pacientes necessitou de tratamento clínico e cirúrgico, sendo a idade média na primeira intervenção cirúrgica de 4,51 anos.

Palavras-chave: TRANSTORNOS DA DIFERENCIAÇÃO SEXUAL. DIAGNÓSTICO CLÍNICO. PEDIATRIA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE EM CRIANÇAS NO ESTADO DE SERGIPE DE 2016 A 2025

LARA MARINA CORREIA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BEATRIZ MASCARENHAS NUNES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANA OLIVEIRA NASCIMENTO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), DANNA EDUARDA MACÊDO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA GAMA CARREGOSA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), FELIPE VILANOVA DE FRANÇA SANTANA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EMILLY SANTOS DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA SOUZA DE CARVALHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ÁDILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ELLEN FERNANDA LIMA DE SOUZA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIANA RAMOS GRUBISIK (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JÚLIA BATISTA ANDRADE BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A esquistossomose é uma doença tropical negligenciada causada por helmintos do gênero *Schistosoma*, sendo o *Schistosoma mansoni* responsável pelos casos no Brasil, associada à vulnerabilidade social, saneamento precário e contato com coleções hídricas contendo hospedeiros intermediários. Nesse cenário, Sergipe destaca-se como estado endêmico, apresentando a maior taxa de positividade do país, acima das médias regional e nacional. **Objetivos:** Investigar o perfil epidemiológico da esquistossomose em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos no estado de Sergipe, no período de 2016 a 2025. **Metodologia:** Estudo epidemiológico de caráter quantitativo descritivo que avalia os casos de esquistossomose em crianças e adolescentes em Sergipe no período de 2016 a 2025. A coleta de dados ocorreu a partir da ferramenta TABNET com acesso direto ao banco de dados em saúde DATASUS, incluindo casos confirmados de esquistossomose em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos residentes em Sergipe. As variáveis analisadas incluíram ano de notificação e faixa etária (<1, 1–4, 5–9 e 10–14 anos). A população de referência foi obtida a partir do Censo Demográfico de 2022 do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Realizou-se análise descritiva dos dados e cálculo da taxa de incidência acumulada por 100.000 habitantes. Os dados selecionados foram avaliados pelo software Google Planilhas, a partir da ferramenta de análise estatística de dados. **Resultados:** Foram identificados 124 casos de esquistossomose em crianças de 0 a 14 anos em Sergipe no período analisado. Observou-se tendência geral de redução dos casos ao longo dos anos, maior número de casos em 2016 (24 casos), seguido de declínio até 2020 e oscilações discretas nos anos subsequentes. A maior frequência ocorreu na faixa etária de 10 a 14 anos (62 casos), seguida pelos grupos de 5 a 9 anos (38), 1 a 4 anos (19) e menores de 1 ano (5). A taxa de incidência estimada foi de 26,4 casos por 100.000 crianças. **Conclusão:** Observou-se redução da ocorrência de esquistossomose na população pediátrica em Sergipe ao longo do período analisado, embora com persistência de casos, especialmente em faixas etárias mais elevadas da infância. A maior frequência em crianças de 10 a 14 anos sugere maior exposição a fatores ambientais de risco. Esses achados reforçam a necessidade de manutenção e fortalecimento das estratégias de vigilância, controle e melhoria das condições sanitárias, com foco em populações vulneráveis, visando à interrupção da transmissão.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE NO RECORTE INFANTOJUVENIL: A SINGULARIDADE DE SERGIPE NO CONTEXTO DA REGIÃO NORDESTE (2021-2025)

SOFIA CHAPERMAN ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), JOÃO PEDRO MESQUITA GUMES VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BEATRIZ CAVALCANTE VILAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARIANA PACHECO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), GUILHERME FELÍCIO MATOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANDRÉ ELIAS REZENDE SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BEATRIZ OLIVEIRA LEMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), EXPEDITO RONALD DA SILVA LAPA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: A esquistossomose é uma parasitose negligenciada com sério impacto na saúde pública brasileira. Crianças e adolescentes são grupos de elevada vulnerabilidade ao *Schistosoma mansoni* devido à precariedade do saneamento e exposição a coleções hídricas infectadas. Embora o Nordeste seja historicamente endêmico, Sergipe apresenta uma singularidade epidemiológica, com indicadores de morbimortalidade desproporcionais para o recorte infantojuvenil em relação à média regional. **Objetivos:** Comparar a incidência e a distribuição da esquistossomose na faixa etária de 1 a 19 anos entre Sergipe e o Nordeste, identificando disparidades epidemiológicas e tendências. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico quantitativo com dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), via DATASUS, incluindo casos notificados no período de 2021 a 2025. A população do estudo compreendeu a faixa etária de 1 a 19 anos, comparando-se os dados de Sergipe com o Nordeste e se fazendo necessária a coleta de dados populacionais no site do IBGE. **Analisou-se:** evolução, forma clínica, raça/cor e escolaridade, utilizando Microsoft Excel para análise dos dados. **Resultados:** De 2021 a 2025, foram notificados 432 casos de esquistossomose em Sergipe (todas as idades), representando 11,72% das 3685 notificações da Região Nordeste, embora o estado possua apenas 3,89% da população regional. No contexto pediátrico (1 a 19 anos), Sergipe concentrou 74 notificações, equivalendo a 15% dos 491 casos registrados na região para a faixa etária. O perfil em Sergipe demonstrou predominância masculina (55,4%) e a faixa de 15 a 19 anos foi a mais atingida, com 37,83% dos casos estaduais. 2023 registrou o maior volume de notificações, com 28,37% (n=21) em Sergipe e 28,1% (n=138) no Nordeste. Quanto à cor e escolaridade, em Sergipe, 68,91% (n=51) eram pardos, e 36,48% (n=27) não concluíram o ensino fundamental. No desfecho clínico, predominou a forma intestinal, com 39,18% dos casos (n=29), seguindo o padrão regional. Quanto à evolução, 39,18% (n=29) dos casos em Sergipe culminaram em cura, ante 50,3% (n=247) no Nordeste. Ressalta-se que em 58,1% (n=43) das notificações sergipanas não houve atualização do desfecho, superando a taxa regional de subnotificação (46,63%, n=229). Por fim, Sergipe respondeu por 50% do total de óbitos pediátricos por esquistossomose ocorridos no Nordeste (n=2) no período analisado. **Conclusão:** A análise expõe que Sergipe apresenta uma carga de esquistossomose pediátrica desproporcional à sua demografia, com 15% dos casos notificados no Nordeste, além da metade dos óbitos, apesar do número absoluto baixo. A predominância em adolescentes (15 a 19) e a relação com a baixa escolaridade reforçam a vulnerabilidade socioeconômica do agravo. Alarmanes taxas de subnotificação de desfechos clínicos sugerem fragilidades na vigilância e no acompanhamento dos pacientes. Urge a intensificação de políticas de saneamento e educação em saúde para reduzir a morbimortalidade e o controle efetivo da endemia no estado.

Palavras-chave: ESQUISTOSSOMOSE. PEDIATRIA. SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVO DE NOTIFICAÇÃO.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS DE 1 A 14 ANOS NO NORDESTE, ENTRE 2020 E 2024.

BEATRIZ MACHADO TELES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GUILHERME NASCIMENTO PAIXÃO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA LIMA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GISELA GIACOMET BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA PAULA FRANCO SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), RICARDO ALMEIDA PARANAGUÁ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), RAFAEL SOUZA RAMOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LEONARDO GURGEL TENÓRIO DE ANDRADE (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOSÉ EDUARDO CARVALHO ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, com predileção pela pele e nervos periféricos, o que facilita o diagnóstico clínico. O Brasil permanece entre os países com maior número de casos no mundo. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase na região Nordeste do Brasil entre 2020 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, com dados secundários do DATASUS, referentes ao período de 2020 a 2024, a partir de notificações do SINAN. Foram analisadas as variáveis: faixa etária, sexo, frequência e unidade federativa. **Resultados:** Foram notificados 2.398 casos de hanseníase em menores de 15 anos na região Nordeste, no período de 2020 a 2024. Nesse intervalo, 2022 apresentou o maior número de casos (519). Quanto à distribuição por estado, o Maranhão registrou o maior número de notificações (932), seguido por Pernambuco (524), enquanto Sergipe apresentou o menor quantitativo (45). Observou-se predominância do sexo masculino (55,63%). A faixa etária de 10 a 14 anos foi a mais acometida, com 1.546 casos, enquanto entre 1 e 4 anos foram registrados 102 casos. Apesar da possibilidade de subnotificação, observa-se tendência de aumento no número de casos ao longo do período analisado. **Conclusão:** A hanseníase mantém-se como importante agravo no Nordeste, com evidências de transmissão ativa em crianças, especialmente entre 10 e 14 anos. A distribuição desigual entre os estados e a possível subnotificação reforçam a necessidade de diagnóstico precoce e fortalecimento da vigilância, visando reduzir a transmissão e as complicações da doença.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE BACTERIANA EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS: DA NOTIFICAÇÃO À EVOLUÇÃO PARA ÓBITO

ANDRESSA SENA RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE GURUPI), CLARA FRÓES DE MELO (UNIVERSIDADE DE GURUPI), MARINA CARUCCIO BARCELOS (UNIVERSIDADE DE GURUPI), NAARA CECCONELLO RIKER (UNIVERSIDADE DE GURUPI), MARIA EDUARDA WATANABE DE SOUZA DIM (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ISABELA PEREIRA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), GUSTAVO COSTA DE CARVALHO (UNIVERSIDADE DE GURUPI), CARINA SOUZA DE MELO (UNIVERSIDADE DE GURUPI), DANIELA LEÃO DA COSTA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), GILVANA NOGUEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), SAMARA TATIELLE MONTEIRO GOMES (UNIVERSIDADE DE GURUPI)

Introdução: A meningite bacteriana é uma inflamação grave das meninges, associada a elevada morbimortalidade na população pediátrica. Extremos inferiores de idade apresentam maior vulnerabilidade imunológica, o que aumenta o risco de infecção, evolução rápida e ocorrência de sequelas neurológicas. Devido a sua alta transmissibilidade e impacto clínico, permanece como prioridade em saúde pública no Brasil. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da meningite bacteriana em crianças de 0 a 14 anos, entre 2022 e 2026, com ênfase nas notificações e nos desfechos de óbito. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados do SINAN via TABNET/DATASUS, abrangendo o período de janeiro de 2022 a março de 2026. Incluíram-se casos confirmados e óbitos em indivíduos de 0 a 14 anos, estratificados em <1 ano, 1–4, 5–9 e 10–14 anos. Realizou-se análise estatística descritiva no Microsoft Excel, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Por utilizar dados secundários de domínio público, o estudo dispensa aprovação ética (Resolução CNS nº 466/12). **Resultados:** Foram notificados 4.190 casos de meningite bacteriana no período, com maior concentração em menores de 1 ano (42,6%), seguidos por 1–4 anos (25,8%), 5–9 anos (20,7%) e 10–14 anos (10,8%). Observou-se aumento entre 2022 e 2023, seguido de redução nos anos subsequentes. Registraram-se 314 óbitos, com predominância em menores de 1 ano (45,5%, n=143), enquanto as demais faixas apresentaram menor participação (1–4 anos: 20,4%, 5–9 anos: 18,1%, 10–14 anos: 15,9%). A relação entre número de casos e óbitos evidencia maior impacto da doença em lactentes e menores de 1 ano, com impacto em termos de mortalidade absoluta, associado à imaturidade imunológica, maior susceptibilidade a patógenos e risco de evolução grave. A tendência temporal dos óbitos acompanhou a dos casos, com pico em 2023 e posterior redução, possivelmente relacionada à recuperação da cobertura vacinal no pós pandemia covid 19, bem como ao crescimento do acesso aos serviços de saúde. Os dados epidemiológicos de 2022 a 2026 revelam que a meningite bacteriana mantém uma carga de morbimortalidade expressiva na população pediátrica brasileira. A concentração de casos e a elevada mortalidade absoluta entre menores de 1 ano confirmam a necessidade de estratégias de imunização e vigilância direcionadas a este grupo. A gravidade da doença, evidenciada por taxas de letalidade que ultrapassam 10% em determinados segmentos, impõe a necessidade imperativa de fortalecer o diagnóstico precoce e o manejo clínico hospitalar. **Conclusão:** Conclui-se que a vigilância contínua é essencial para detectar oscilações nos padrões de incidência, como o pico observado em 2023, visando prevenir óbitos evitáveis e reduzir a incidência de sequelas permanentes em crianças e adolescentes.

Palavras-chave: MENINGITE BACTERIANA. EPIDEMIOLOGIA. SAÚDE DA CRIANÇA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE EM CRIANÇAS DE ATÉ 4 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2022 E 2026

LUIZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARCELA MACHADO AGUIAR AMORIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CLARA ANDRADE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA JÚLIA BRITTO BOMFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANNA BOMFIM XIMENES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), VINICIUS DE ANDRADE PEREIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA CORREIA SARNO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIANA BARRETO DE OLIVEIRA DIAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), KARINE VIANA ANDRADE CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA TEIXEIRA GUEDES BARBOZA TELES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZ FELIPE FERNANDES CALDAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A meningite é uma inflamação das meninges, que geralmente é causada por agentes infecciosos, apresentando elevada morbimortalidade, especialmente na população pediátrica. Crianças de até 4 anos constituem um grupo mais vulnerável devido à imaturidade imunológica, tornando a análise epidemiológica fundamental para a compreensão do perfil da doença e fortalecimento de estratégias de prevenção e diagnóstico precoce. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de meningite em crianças de até 4 anos na região nordeste entre 2022 e 2026. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados casos de meningite em crianças de até 4 anos na região Nordeste do Brasil, entre 2022 e 2026. As variáveis avaliadas incluíram a região/UF e mês de ocorrência, faixa etária, sexo, raça/cor, etiologia e evolução clínica dos casos. **Resultados:** Entre 2022 e 2026, foram registrados 17.282 casos confirmados de meningite em crianças de até 4 anos no Brasil, dos quais 2.159 (12,5%) ocorreram na região Nordeste. Entre os estados nordestinos, Pernambuco apresentou o maior número de notificações, com 898 casos (41,6%), seguido pela Bahia, com 401 (18,6%), e Maranhão, com 227 registros (10,5%), demonstrando concentração expressiva dos casos em determinados estados da região. Houve predomínio em crianças de 1 a 4 anos, correspondendo a 1.141 notificações (52,8%), enquanto menores de 1 ano apresentaram 1.018 casos (47,1%). Quanto ao sexo, o masculino apresentou maior frequência, com 1.234 (57,2%), em comparação ao feminino, com 922 casos (42,7%). No que se refere a raça/cor, a população parda se destaca com o maior número de notificações, com 1.587 (73,5%), seguida pela branca, com 254 (11,8%) e preta, com 60 registros (2,8%). Quanto à etiologia, analisou-se predominância da meningite não especificada, com 817 casos confirmados (37,8%), seguida pela meningite viral, apresentando 807 notificações (37,4%), e bacteriana, com 243 casos (11,3%). Em relação ao período de notificação, os meses de outubro, com 243 (11,3%) e novembro, com 222 casos (10,3%) apresentaram maior número de notificações. Quanto à evolução clínica, 1.544 (71,1%) pacientes evoluíram para alta hospitalar, enquanto 212 casos (9,8%) evoluíram para óbito, evidenciando a relevância da meningite como importante causa de morbimortalidade infantil na região Nordeste. **Conclusão:** A meningite permanece como um importante problema de saúde pública na população infantil nordestina, especialmente em crianças do sexo masculino, pardas e entre 1 e 4 anos. Nesse contexto, os achados reforçam a necessidade do fortalecimento das medidas de vigilância epidemiológica, ampliação do calendário vacinal, diagnóstico precoce e assistência adequada, visando à redução da morbimortalidade infantil associada à meningite.

Palavras-chave: MENINGITE. CRIANÇA E NORDESTE BRASILEIRO.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA OBESIDADE INFANTIL ENTRE CRIANÇAS DE 5 A 10 ANOS NO NORDESTE

ASAF RAMOS DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - UFS), MARÍLIA SANTANA DOS SANTOS (UFS), VYDDA MIREYA OLIVEIRA COSTA (UFS), MARIA RAPHAELLA QUADROS GONDIM (UFS), SAMARA SANTOS DE CARVALHO (UFS), JEG YOUNG FAMILIA LOURENÇO (UFS), ISADORA OLIVEIRA LIMA (UFS), VITÓRIA SILVA TRAVASSOS (UFS), SÓCRATES BISMARCK DOS SANTOS (UFS), ANA BEATRYS SANTANA SANTOS (UFS), LORENNNA IZABEL DA SILVA SIQUEIRA (UFS), FERNANDA SOUZA SANTOS (UFS), LAYNA EDUARDA COSTA ALVES (UFS), LÍVIA BOTTA MARTINS (UFS)

Introdução: A obesidade infantil é considerada um dos grandes desafios de saúde pública, com aumento da prevalência de casos no Brasil e no mundo. Está associada ao surgimento de hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia e outras comorbidades na vida adulta, como também à permanência da obesidade. Além disso, causa impactos biopsicossociais e custos ao sistema de saúde, sendo importantes a identificação e o manejo da obesidade para a redução de doenças futuras para crianças e adolescentes. **Objetivos:** Descrever a prevalência de obesidade infantil (5 a 10 anos) no Nordeste segundo sexo e raça, analisando a associação estatística entre o sexo e o estágio grave da doença. **Metodologia:** Estudo de caráter descritivo e analítico, com base nos dados disponíveis em relatórios mensais acerca do estado nutricional populacional no site do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) em 2025, alimentado via Prontuário Eletrônico do Cidadão ou por registros no Sistema de Gestão do Bolsa Família. As informações foram coletadas no período de abril de 2026 através das variáveis IMC $\times$ idade para critério de obesidade nas crianças entre 5 e 10 anos no Nordeste, sendo incluídas também as obesas graves na população total de obesas (PTO). Foram excluídos dados de demais faixas etárias e regiões. Aplicou-se estatística descritiva (sexo e raça) e, adicionalmente, o Teste Qui-Quadrado de Pearson e o cálculo da Razão de Chances (Odds Ratio - OR) para testar a associação entre sexo e gravidade, com $p < 0,05$. **Resultados:** Das 2.111.973 crianças com dados registrados na região em 2025, 201.813 (9,56%) apresentaram obesidade e 133.287 (6,31%) em forma grave, formando uma PTO de 335.100 crianças (15,87% da população analisada). Nesta população, o sexo de maior prevalência foi o masculino, com 178.640 casos (53,32%) contra 156.460 (46,69%) do sexo feminino. Ressalta-se que os valores absolutos de obesidade foram superiores entre as meninas (106.844) em relação aos meninos (94.969). No entanto, o sexo masculino apresentou um número substancialmente maior de casos de obesidade grave (83.671 contra 49.616). O Teste Qui-Quadrado confirmou uma forte associação estatística entre o sexo masculino e a gravidade do quadro ($p < 0,0001$), com os meninos obesos possuindo 90% mais chance (OR = 1,90) de apresentar obesidade grave quando comparados às meninas. Quanto à etnia, 177.092 (52,85%) foi declarada parda dentre a PTO, 73.845 (22,04%) amarela, 51.479 (15,36%) branca, 8.718 (2,60%) preta e 1.261 (0,38%) indígena. 22.705 de tais crianças (6,77%) não tiveram sua etnia informada. **Conclusão:** Os resultados evidenciam alta prevalência de obesidade na população infantil do Nordeste. A análise estatística comprovou que o sexo masculino atua como um fator associado ao agravamento, praticamente dobrando as chances de desenvolvimento de obesidade grave. Observa-se, ainda, predominância da etnia parda. Tais achados reforçam a necessidade de estratégias de vigilância e intervenção precoce direcionadas aos grupos mais vulneráveis.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA E FATORES MATERNOS ASSOCIADOS EM SERGIPE ENTRE 2015 E 2024

LIVIA BOTTA MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA BEATRIZ MOLINARI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SÓCRATES BISMARCK DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SAMARA SANTOS DE CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ISADORA OLIVEIRA LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: Sífilis congênita (SC) é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que atravessa a placenta da mulher infectada e atinge o feto, podendo levá-lo à morte. Trata-se de uma condição passível de rastreamento no pré-natal, com tratamento eficaz disponível. No entanto, Sergipe ainda apresenta uma elevada incidência de SC, cabendo investigar não somente as características epidemiológicas das crianças infectadas, mas também das genitoras, para identificar vulnerabilidades no controle da doença. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das crianças com sífilis congênita e de suas mães, em um período de dez anos (2015-2024), no estado de Sergipe. **Metodologia:** Estudo ecológico, transversal e descritivo, realizado a partir de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN), de 2015 a 2024, disponibilizados na plataforma DataSUS. Foram extraídos o número de casos confirmados no período, a faixa etária da criança no momento do diagnóstico, sua evolução, bem como a realização do pré-natal. Somado a isso, foram coletadas as características maternas quanto à faixa etária e ao grau de escolaridade. Não foi necessária a aprovação em Comitê de Ética. **Resultados:** Durante o período analisado, foram confirmados 3.862 casos de sífilis congênita, sendo que 96,2% deles foram diagnosticados em crianças com até 6 dias de idade, 3,1% foram entre 7-27 dias de idade, 0,5% de 28 dias a 1 ano, e apenas seis casos foram diagnosticados entre 1 e 4 anos de idade. Quanto à evolução, 35 desfechos evoluíram para óbito em decorrência da SC e 33 por outra causa, o que pode não corresponder ao total de óbitos reais, visto que 322 casos careciam desse registro. Do total de notificações, 3.103 foram com o pré-natal realizado, 476 não, e 283 foram ignorado/branco. Além disso, a maior prevalência de casos notificados se encontrou na faixa etária materna de 20-24 anos (1.225), seguido por 25-29 anos (822) e 15-19 anos (807). Por fim, quanto à escolaridade da genitora, aproximadamente metade das ocorrências aconteceram em mães que não completaram o ensino fundamental, e somente 35 dos casos se deu em mães com educação superior completa. **Conclusão:** Evidencia-se em Sergipe um predomínio de casos de sífilis congênita em mães jovens, abaixo de 29 anos, e em mães com baixa escolaridade, sugerindo lacunas na educação em saúde sexual e prevenção, agravadas possivelmente pela evasão escolar. Além disso, foi observado que a maioria das ocorrências teve acompanhamento pré-natal, o que pode indicar fragilidades na qualidade da assistência, tais como intervenções terapêuticas tardias, a persistência da reinfecção pelo parceiro ou o seguimento clínico-laboratorial inadequado da gestante.

Palavras-chave: SÍFILIS CONGÊNITA. SAÚDE MATERNO-INFANTIL. TRANSMISSÃO VERTICAL.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2019 A 2025

EMILLY CRISTINY VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CRISTINA MAGNA MENEZES VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LAÍS KETHLEEN MARTINS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ADILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ALANNA BRITO CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BIANCA DE OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EDUARDO FELIPE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ESTHER PRAZERES SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL FIGUEIREDO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO BOSCO FREITAS LIMA FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PAULO HENRIQUE CONCEIÇÃO COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PEDRO VINÍCIUS SILVA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A toxoplasmose congênita é uma doença infecciosa, passada da mãe para o feto durante gestação. No bebê, a infecção pode gerar sequelas, como meningoencefalite. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da toxoplasmose congênita no território brasileiro entre 2019 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo ecológico, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa, baseado na análise de dados secundários obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pela plataforma DATASUS, durante o período de 2019 a 2025. Foram estudadas as variáveis: ano de notificação, região de notificação, faixa etária, raça/cor, sexo, classificação final, critério de confirmação e evolução dos casos. **Resultados:** No Brasil, no período de 2019 a 2025, foram registradas 35.657 notificações de casos suspeitos de toxoplasmose congênita, dos quais 19.079 foram confirmados. Nota-se tendência de aumento progressivo no número de notificações entre 2019 e 2024, seguida de leve redução em 2025, com diminuição de 124 casos notificados comparado ao ano anterior. Quanto à distribuição regional, a região Sudeste apresentou o maior número de notificações, correspondendo a 30,6% (10.915), das quais 53,2% (6.142) foram confirmadas. A região Nordeste também apresentou alta frequência, com 30% (10.704) das notificações, sendo 45% (4.817) confirmadas. Contudo, a região Centro-Oeste registrou o menor número de notificações (10,7%, 3.821), embora tenha apresentado a maior proporção de casos confirmados (62,4%, 2.385). Em relação à faixa etária dos casos comprovados, percebe-se predomínio de indivíduos com menos de 1 ano de idade, representando 98,8% (18.850), enquanto 1,2% (229) tiveram essa informação ignorada. Quanto ao sexo, houve discreta liderança do sexo feminino, com 50,6% (9.654) dos casos, em comparação ao sexo masculino, com 48,8% (9.313). No que se refere à raça/cor, verificou-se maior frequência de crianças pardas (50,45%), seguidos por brancas (34,52%), pretos (3,56%), indígenas (0,94%) e amarelas (0,40%). Ressalta-se que 10,14% dos casos comprovados apresentaram essa informação ignorada. Quanto ao critério de confirmação, predominou o laboratorial (84,03%), seguido pelo clínico-epidemiológico (14,31%), com baixa proporção de dados ignorados. Em relação à evolução, houve predomínio de cura (51,78%, 9.879), seguida por óbito pelo agravo (0,98%, 187) e por outras causas (0,50%, 95), destacando-se elevada incompletude dos dados (46,74%, 8.918). **Conclusão:** Observa-se que a toxoplasmose congênita mantém relevância no Brasil, com 19.079 casos confirmados, predominando em menores de 1 ano (98,8%) e maior número nas regiões Sudeste e Nordeste. Apesar do aumento das notificações, há grande incompletude dos dados e desigualdades regionais na investigação, realçando falhas na vigilância. Assim, é essencial fortalecer ações de saúde, como a qualificação do pré-natal e a ampliação do teste do pezinho, visando diagnóstico precoce, tratamento oportuno e redução de sequelas.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VARICELA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DE SERGIPE NO PERÍODO DE 2015 A 2025

MARIANA PACHECO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BEATRIZ CAVALCANTE VILAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), GUILHERME FELÍCIO MATOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BEATRIZ OLIVEIRA LEMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), JOÃO PEDRO MESQUITA GUMES VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SOFIA CHAPERMAN ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), EXPEDITO RONALD DA SILVA LAPA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANDRÉ ELIAS REZENDE SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: A varicela (catapora) é uma doença infecciosa altamente contagiosa, causada pelo vírus Varicela-Zoster, mais frequente em crianças. Apesar de geralmente benigna, pode apresentar formas mais graves, sendo a vacinação a principal estratégia de prevenção e controle da doença. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das notificações por Varicela no período de 2015 a 2025 na faixa etária de 0 a 14 anos no estado de Sergipe. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e transversal que avalia as notificações por intoxicação exógena de pacientes pediátricos de 0 a 14 anos de idade no estado de Sergipe nos anos de 2015 a 2025. Os dados foram coletados, em Abril de 2026, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) através das Informações de Saúde (TABNET) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram selecionadas as variáveis "Unidade de Federação", "Ano do atendimento", "Faixa Etária", "Sexo", "Microrregião IBGE de notificação" e "Evolução", sendo os dados organizados por meio do programa Microsoft Excel Online. **Resultados:** Entre 2015 e 2025, Sergipe registrou 551 casos pediátricos (0 a 14 anos), o que representa aproximadamente 0,24% do total nacional (227.324) nesse período. No recorte estadual, observou-se uma variação nas notificações anuais, com um pico expressivo em 2017: 2015 (63), 2016 (51), 2017 (198), 2018 (97), 2019 (91), 2020 (10), 2021 (13), 2022 (6), 2023 (9), 2024 (12) e 2025 (1). O sexo masculino predominou com 296 registros (53,7%). Na faixa etária, as crianças de 1 a 4 anos foram as mais atingidas, com 173 ocorrências, seguidas pela faixa de 10 a 14 anos com 157 casos e 5 a 9 anos com 153 registros. Observou-se um salto de 154,4% nas notificações entre menores de 1 ano (68) e a faixa de 1-4 anos (173). Geograficamente, a microrregião de Aracaju concentrou o maior volume de notificações com 238 casos, seguida pela Sergipana do Sertão do São Francisco com 108 casos. No desfecho, a maioria dos casos evoluiu para cura (423), enquanto 124 registros foram classificados como ignorados ou em branco, e registraram-se 4 óbitos pelo agravo notificado. **Conclusão:** Portanto, os dados evidenciam que as notificações de varicela em Sergipe entre 2015 e 2025 apresentaram comportamento heterogêneo, com destaque para a redução a partir de 2020 que tem como possível explicação o fortalecimento progressivo da cobertura vacinal ao longo dos anos anteriores, com a consolidação da vacina contra varicela no calendário infantil do Programa Nacional de Imunizações. Observou-se predominância nas faixas etárias de 1 a 4 anos, indicando maior vulnerabilidade após o primeiro ano de vida. Apesar da maioria das evoluções ser para cura, a presença de um número relevante de registros incompletos reforça fragilidades na vigilância epidemiológica do estado. Nesse contexto, manter as altas coberturas vacinais e fortalecer a notificação e o monitoramento são essenciais para sustentar a baixa incidência da varicela e prevenir novos casos em Sergipe.

Palavras-chave: VARICELA. PEDIATRIA. SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVO DE NOTIFICAÇÃO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DE CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS POR MENINGITE VIRAL EM MINAS GERAIS (2021-2025)

*BIANCA SABADINE CAMPOS ANTONIETO (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNEC),
MELISSA DREY ALVES ARAÚJO SOARES (ACADÊMICA DE MEDICINA - FADIP),
LUIZA VALADARES E PEREIRA (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNIVÉRTIX), FILIPE
ALVES COSTA BARBOSA (MÉDICO - CRM-MG: 77580)*

Introdução: A meningite é uma condição grave que causa inflamação das meninges, com aumento de glóbulos brancos no líquido cefalorraquidiano. É uma infecção que pode ser fatal e afeta as membranas que protegem o cérebro e a medula espinhal. A forma bacteriana é a mais perigosa, podendo causar sérias complicações. A forma viral é mais comum e ligada a problemas socioeconômicos, envolvendo vários vírus, sendo os mais frequentes: Enterovírus, Vírus da Herpes Simples (HSV), Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Arbovírus. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo identificar o perfil epidemiológico das hospitalizações por meningite viral em crianças de 0 a 9 anos no estado de Minas Gerais entre 2021 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, observacional, descritivo e de natureza quantitativa, com a coleta de dados realizada em abril de 2026. O conjunto da amostra abrangeu todos os registros de internações devido à meningite viral ocorridas nas instituições de saúde que fazem parte do Sistema Único de Saúde (SUS) entre janeiro de 2021 e dezembro de 2025. As informações foram coletadas do Sistema de Informação sobre Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), sob a jurisdição do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde. Para a inclusão, foram selecionadas crianças com idades entre 0 e 9 anos, enquanto os dados desconsiderados incluíram informações ignoradas e crianças com mais de 9 anos. As variáveis consideradas na investigação incluíram: ano do diagnóstico, sexo, caráter de atendimento e cor/raça. **Resultados:** Foram confirmados 289 internações por meningite viral no período de 2021 a 2025, sendo os menores registros em 2021, com 40 casos (13,84%), ano em que o país passava pela emergência sanitária do COVID-19, e o maior registro em 2023, com 79 casos (27,33%). Dentre as variáveis consideradas, mostraram predomínio no sexo masculino, com 185 casos (64,01%), em relação ao feminino com 104 casos (35,99%). As internações se perfizeram em totalidade por caráter de atendimento de urgência. A cor de predominância foi a parda, com 157 registros (54,32%), seguida da branca com 108 (37,37%), preta com 6 (2,07%), amarela com 2 (0,69%) e 16 registros sem informação (5,53%). A análise indica que os registros de saúde foram impactados por fatores do sistema e pela emergência de COVID-19. O aumento em 2023 sugere um retorno das atividades sociais e maior exposição a agentes infecciosos, especialmente em escolas. A meningite viral, mais comum em crianças, lembra a importância da vigilância. A maioria dos casos foi em meninos, e todas as internações foram urgentes, além de uma falta de dados sobre raça/cor que demanda melhorias, em especial para os sistemas de informação e implementar ações focadas na saúde pública. **Conclusão:** Dessa forma, os resultados reforçam a necessidade de qualificação dos sistemas de informação, bem como de estratégias integradas que envolvam vigilância ativa, fortalecimento da atenção primária e ações de educação em saúde.

Palavras-chave: MENINGITE VIRAL. EPIDEMIOLOGIA. CRIANÇAS.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DEVIDO A ANEMIA POR DEFICIÊNCIA DE FERRO NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2021 E 2025 NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 14 ANOS

MAYCON DENNER PORCARO DE OLIVEIRA (MÉDICO), LUIZA VALADARES E PEREIRA (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNIVÉRTIX), MARIANA BRANDÃO MOURA GETULINO (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNIVÉRTIX), LUIZ CHAVES MENDES (MÉDICO - CRM-MG: 55258)

Introdução: A anemia é uma condição com baixa hemoglobina no sangue ou número reduzido de glóbulos vermelhos. A anemia por deficiência de ferro é a mais comum, afetando especialmente bebês, crianças e adolescentes em áreas com condições socioeconômicas desfavoráveis. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo identificar o perfil epidemiológico das internações devido a anemia por deficiência de ferro na faixa etária de 0 a 14 anos no estado de Minas Gerais entre 2021 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, observacional, descritivo e de natureza quantitativa, com a coleta de dados realizada em abril de 2026. O universo amostral englobou a totalidade dos registros de internações devido a anemia por deficiência de ferro, que se fizeram presentes nas unidades hospitalares vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) durante o período de janeiro de 2021 a dezembro de 2025. A origem dos dados provém do Sistema de Informação sobre Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), sob a responsabilidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde. As variáveis utilizadas na análise percorreram por: ano de diagnóstico, sexo, cor/raça e caráter de atendimento. **Resultados:** Foram confirmados 463 internações por anemia advinda da deficiência de ferro no período de 2021 a 2025, sendo os menores registros em 2025, com 76 casos (16,41%), e o maior registro em 2024, com 108 casos (23,33%). Dentre as variáveis consideradas, mostraram predomínio no sexo feminino em relação ao masculino, sendo 236 (50,97%) e 227 (49,03%), respectivamente. Em relação a raça, a mais acometida foi a parda (286 - 61,77%), seguida da branca (120 - 25,92%), preta (22 - 4,75%), amarela (2 - 0,43%), indígena (5 - 1,07%) e sem informação (28 - 6,06%). As internações por caráter de atendimento se perfizeram por 460 (99,35%) de urgência e 3 (0,65%) eletivo. A análise de 463 internações por anemia ferropriva entre 2021 e 2025 mostra variações, com um pico em 2024 e uma diminuição em 2025. Esse padrão pode ser resultado do impacto tardio da pandemia de COVID-19 sobre a saúde. O aumento até 2024 pode estar ligado à piora das condições nutricionais e dificuldades de acesso a serviços de saúde. A redução em 2025 sugere uma possível melhora nas estratégias de saúde. A maioria dos internados é do sexo feminino, o que é esperado por causa das perdas menstruais e até mesmo da gravidez, tendo em vista que o trabalho aborda a faixa etária até 14 anos. Além disso, predominantemente, os internados são pardos, refletindo desigualdades sociais. A internação foi predominantemente de urgência, indicando falhas na detecção precoce e acompanhamento. **Conclusão:** Dessa forma, os resultados apontam para a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à segurança alimentar e nutricional, ampliação da suplementação de ferro em grupos de risco e qualificação da atenção primária à saúde, buscando reduzir a ocorrência de casos graves e, conseqüentemente, as internações evitáveis por anemia ferropriva.

Palavras-chave: ANEMIA. DEFICIÊNCIA DE FERRO. CRIANÇAS. INTERNAÇÕES. EPIDEMIOLOGIA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR ENCEFALITE VIRAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE 2021 E 2026.

ARTHUR MAGALHÃES RODRIGUES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARCELLA NASCIMENTO ANDRADE (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MILENA DOS SANTOS BLINOFI CRUZ (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A encefalite viral caracteriza-se pela invasão do parênquima cerebral via hematogênica ou axonal, desencadeando dano citopático direto e neuroinflamação grave que rompe a barreira hematoencefálica e gera edema cerebral, que nas crianças devido a uma imaturidade do sistema imune e maior permeabilidade capilar esse edema é facilitado. Em países de baixa e média renda, a verdadeira carga da doença é subestimada pela dificuldade diagnóstica e pela limitação de sistemas de vigilância. No Brasil, a circulação de diferentes vírus neurotrópicos, incluindo arboviroses em áreas endêmicas, reforça a necessidade de monitoramento contínuo dos casos de encefalite, especialmente em regiões como o Nordeste, marcadas por desigualdades de acesso à saúde. Descrever o perfil epidemiológico das internações e óbitos por encefalite viral em crianças e adolescentes nessa região é essencial para subsidiar ações de vigilância, prevenção e organização da rede assistencial. **Objetivos:** Objetivo: Descrever as características epidemiológicas das internações e óbitos por encefalite viral em crianças e adolescentes na região nordeste nos últimos 5 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e mediado a partir de coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID- 10, selecionou-se "Encefalite Viral" e as variáveis analisadas foram internações, óbitos, sexo, idade, taxa de mortalidade e estado. Os dados abordados foram restritos aos pacientes da região Nordeste com encefalite viral, dentro do período de fevereiro de 2021 a fevereiro de 2026. **Resultados:** Foram registradas 2021 internações decorrentes de encefalite viral na região Nordeste de 0 a 19 anos, sendo 1945 (96,24%) em caráter de urgência. No que se refere aos estados analisados, a Bahia teve a maior quantidade de registros, com 551 (27,25%), enquanto Piauí apresentou os menores números, com 61 (3,02%). Em relação ao sexo, as internações são mais prevalentes em homens, com 1079 registros (53,38%), do que em relação às mulheres, com 942 registros (46,61%). Por sua vez, em relação à faixa etária, pré escolares (de 1 a 4 anos) são a faixa com maior quantidade de internações, totalizando 702, enquanto lactentes menores de 1 ano representaram 227, escolares (de 5 a 9 anos), 494, adolescentes iniciais (de 10 a 14 anos) 353 e adolescentes tardios (de 15 a 19 anos), 245. Ademais, o número de óbitos decorrentes da encefalite viral foi de 32, em que a maior prevalência foi em pré escolares, 10 óbitos e a menor foi em lactentes menores de 1 ano, 4 óbitos. Ademais, taxa de mortalidade foi de 1,58. **Conclusão:** A análise dos dados revelou maior quantidade de internações no sexo masculino e no estado da Bahia. Tanto os óbitos quanto as internações por encefalite viral prevaleceram em pré-escolares.

Palavras-chave: CRIANÇAS. ENCEFALITE VIRAL.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES EM CRIANÇAS DE 0–9 ANOS POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM SERGIPE

SOFIA MONTALVÃO CARDOSO DE SOUSA (UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT)),
MÁRCIA VIRGÍNIA PEREIRA MONTALVÃO (HOSPITAL DA CRIANÇA DE SERGIPE)

Introdução: As doenças respiratórias representam uma das principais causas de internação hospitalar na população pediátrica, devido à maior vulnerabilidade imunológica e à imaturidade do sistema respiratório. No Brasil, essas condições apresentam importante impacto nos serviços de saúde pública. Entretanto, no estado de Sergipe, ainda existem poucos estudos sobre o perfil epidemiológico das internações pediátricas por doenças respiratórias, o que reforça a necessidade de análises locais para auxiliar no planejamento e nas ações de prevenção em saúde. **Objetivos:** Analisar as principais causas de internação por doenças respiratórias em crianças de 0–9 anos no estado de Sergipe. **Metodologia:** Estudo ecológico, retrospectivo realizado por meio de dados extraídos da aba Morbidade Hospitalar do SUS (SIH) na plataforma Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), abrangendo o período de 2019 a 2024. A análise considerou variáveis como classificação CID-10 das doenças respiratórias, faixa etária, sexo e ano de internação. Os resultados foram organizados em planilhas e analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Entre 2019 e 2024, foram registrados 77.392 casos de internações de crianças entre 0 e 9 anos em Sergipe, sendo 22.139 (28,61%) por doenças do aparelho respiratório. A pneumonia destacou-se como a principal causa de internação, representando 37,03% dos casos, seguida por bronquite, bronquiolite aguda (21,85%) e asma (20,47%). Observou-se diferença no perfil etário entre as patologias: bronquite e bronquiolite apresentaram predominância marcante em menores de 1 ano, a pneumonia foi mais frequente na faixa de 1 a 4 anos, enquanto a asma representou maior taxa em crianças de 5 a 9 anos. Considerando as três principais causas de internação, percebeu-se predominância do sexo masculino (56,72%). Ao longo dos anos, foi observado um padrão sazonal nas internações por doenças respiratórias. A pneumonia, a bronquite e a bronquiolite aguda apresentaram os maiores números de internação no mês de maio. Em relação à asma, foram registrados maiores números de internações em março. **Conclusão:** Este estudo corrobora a literatura ao evidenciar a elevada ocorrência de internações pediátricas por pneumonia, bronquite, bronquiolite aguda e asma. Além disso, observou-se ainda um padrão sazonal das internações, possivelmente associado a períodos de elevado índice de chuvas e umidade no estado de Sergipe, o que pode favorecer a circulação de agentes infecciosos respiratórios. Os achados reforçam a importância do estudo como instrumento de planejamento e ação preventiva na saúde pública.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES ASSOCIADAS À BRONQUITE E À BRONQUIOLITE AGUDA EM CRIANÇAS DE 1 A 4 ANOS NO NORDESTE EM 2025

ANDRESSA SENA RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE GURUPI), FERNANDA DE OLIVEIRA COSTA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), MANUELA FARIA DE BESSA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), MANUELLA GOMIDES VASCONCELOS (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ANA LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DE GURUPI)

Introdução: As infecções respiratórias agudas, como bronquite e bronquiolite, são causas frequentes de internação infantil, geralmente virais e com impacto relevante na saúde pública. A bronquiolite aguda é uma das principais causas de hospitalização em menores de cinco anos, influenciada por fatores sazonais e socioeconômicos. A análise epidemiológica dessas internações é essencial para orientar a prevenção e a organização dos serviços de saúde. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico de internações na população pediátrica do Nordeste (NE) brasileiro por bronquite e bronquiolite aguda. **Metodologia:** Estudo descritivo e retrospectivo com dados do DATASUS/TabNet, analisando internações por bronquite e bronquiolite em crianças de 1 a 4 anos na Região NE em 2025. Foram avaliadas as internações por estado, por meio de estatística descritiva. Adicionalmente, foram calculadas taxas de internação por 100.000 habitantes, utilizando estimativas da população de crianças de 1 a 4 anos em cada estado. **Resultados:** Foram registradas 5.509 internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda em crianças de 1 a 4 anos na Região NE. Observou-se maior proporção de internações nos estados do Maranhão(MA) (1.465 casos, 26,6%), Bahia(BA) (1.428, 25,9%) e Ceará(CE) (1.057, 19,2%). Pernambuco(PE) (605, 11,0%) e Paraíba(PB) (345, 6,3%) apresentaram frequências intermediárias. Em contraste, os menores números foram no Rio Grande do Norte(RN) (78, 1,4%), Alagoas(AL) (105, 1,9%), Piauí(PI) (201, 3,6%) e Sergipe(SE) (225, 4,1%). Quando analisadas as taxas de internação por 100.000 habitantes (estimadas com base na população de 1 a 4 anos), observam-se diferenças relevantes entre os estados. O MA apresentou a maior taxa (~244/100.000), seguido por CE (~191/100.000) e SE (~161/100.000). Essa análise sugere que as diferenças observadas podem estar relacionadas a fatores além do tamanho populacional. Apesar da BA apresentar elevado número absoluto de casos, sua taxa foi inferior à de estados como MA e CE, sugerindo maior risco relativo nestes locais e também que a carga da doença não depende apenas do tamanho populacional, mas de determinantes sociais, acesso aos serviços de saúde e possíveis diferenças na notificação dos casos. Essa variação reforça a importância de estratégias regionais de vigilância e prevenção, com foco no controle das infecções respiratórias, especialmente as causadas pelo vírus sincicial respiratório, como a bronquiolite viral aguda, e na ampliação de medidas como a vacinação das gestantes com RSVpreF (Abrysvo) entre 28 e 36 semanas, visando reduzir as internações infantis. **Conclusão:** Internações por bronquite e bronquiolite aguda no NE apresentam distribuição desigual entre os estados, com variações que podem estar relacionadas a fatores demográficos e socioambientais. A análise por taxas sugere diferenças no risco relativo de internação entre as unidades federativas. Reforça-se a atenção primária e vigilância para reduzir morbidade em crianças.

Palavras-chave: DOENÇAS RESPIRATÓRIAS. HOSPITALIZAÇÃO. PEDIATRIA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR BRONQUIOLITE AGUDA NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024

MARIA CLARA LIMA DE OLIVEIRA (UNIT), MARIA EDUARDA LIMA FERREIRA (UNIT), GUILHERME NASCIMENTO PAIXÃO (UNIT), ANA CAROLINA MACHADO DE FARIAS SANTOS (UNIT), BRUNA DE ANDRADE LIMA BARRETTO (UNIT), MARIA GUILHERMINA COLARES LEITE PRADO (UFS)

Introdução: A bronquiolite aguda é uma das principais causas de internação pediátrica, especialmente em crianças menores de cinco anos, sendo o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) o principal agente etiológico. A análise das internações permite avaliar o impacto indireto da pandemia de COVID-19 sobre o perfil das emergências respiratórias no Brasil. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico e a tendência das internações por bronquiolite aguda em crianças menores de 10 anos no Brasil entre 2020 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, ecológico e descritivo, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídas internações por bronquiolite aguda (CID-10: J21) em crianças de 1 a 9 anos, considerando faixa etária, sexo, caráter do atendimento e região de internação. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 90.781 internações por bronquiolite aguda em crianças de 1 a 9 anos. O menor número ocorreu em 2020 (6.451 casos) e o pico em 2023 (26.943). A faixa etária de 1 a 4 anos concentrou 83,15% das internações, seguida pelo grupo de 4 a 9 anos (16,84%), corroborando a literatura quanto à maior vulnerabilidade dessa população às infecções respiratórias virais, especialmente pelo VSR. Observou-se maior prevalência no sexo masculino (54,94%), possivelmente associada a fatores anatômicos e imunológicos, como vias aéreas mais estreitas, que favorecem maior obstrução diante do processo inflamatório. A maioria das internações ocorreu em caráter de urgência (96,65%), enquanto 3,64% foram eletivas. A distribuição regional revelou o predomínio da região Sudeste (43,88%), seguida pelas regiões Nordeste (19,90%) e Sul (13,39%). As regiões Centro-Oeste e Norte apresentaram os menores índices, com 12,72% e 10,08%, respectivamente. Tais disparidades acompanham a densidade populacional e as desigualdades no acesso aos serviços de saúde. **Conclusão:** As internações por bronquiolite aguda apresentaram distribuição heterogênea segundo faixa etária, sexo e região, com maior concentração em crianças pré-escolares, do sexo masculino e na região Sudeste. O aumento das hospitalizações no período pós-pandemia evidencia o impacto indireto da COVID-19 na circulação de vírus respiratórios. Os achados reforçam a bronquiolite aguda como importante causa de internação pediátrica, especialmente em caráter de urgência, destacando a necessidade de vigilância epidemiológica, manejo clínico adequado e estratégias efetivas de prevenção.

Palavras-chave: PERFIL DE SAÚDE. BRONQUIOLITE. HOSPITALIZAÇÃO. PEDIATRIA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ANEMIA POR DEFICIÊNCIA DE FERRO EM CRIANÇAS NO NORDESTE DO BRASIL, 2021–2026

MARCELA MACHADO AGUIAR AMORIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CLARA ANDRADE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA JÚLIA BRITTO BOMFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANNA BOMFIM XIMENES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), VINICIUS DE ANDRADE PEREIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA CORREIA SARNO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA TEIXEIRA GUEDES BARBOZA TELES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIANA BARRETO DE OLIVEIRA DIAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), KARINE VIANA ANDRADE CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZ FELIPE FERNANDES CALDAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A anemia por deficiência de ferro é a carência nutricional mais frequente na infância e um importante problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. Em crianças, sua ocorrência está relacionada ao rápido crescimento e a fatores nutricionais e socioeconômicos, podendo gerar impactos no desenvolvimento infantil. No Brasil, observa-se maior vulnerabilidade na região Nordeste, o que reforça a importância de estudos epidemiológicos sobre o tema. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas das internações por anemia por deficiência de ferro na região nordeste nos últimos 5 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, mediado a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se "Anemia por deficiência de ferro" e as variáveis analisadas foram internações, sexo, faixa etária, mortalidade e estado. Os dados abordados foram restritos aos pacientes da região Nordeste, no período de fevereiro de 2021 a fevereiro de 2026. **Resultados:** Foram registradas 21.101 internações decorrentes da anemia por deficiência de ferro na região Nordeste, sendo 910 (4,31%) em caráter de urgência. No que se refere aos estados analisados, a Bahia liderou os registros com 5.062 internações (23,99%), enquanto Alagoas teve o menor número, com 427 (2,02%). Em relação ao sexo, o feminino foi mais prevalente, representando 12.390 (58,74%) das internações, enquanto o masculino correspondeu a 8.711 (41,26%). Por sua vez, em relação à faixa etária, pré-escolares (1-4 anos) são a faixa com maior quantidade de internações, totalizando 556, enquanto lactentes (menores que 1 ano) representam 495, e escolares (de 5 a 9 anos) 257. Ademais, o número de óbitos decorrentes de anemia por deficiência de ferro foi 953 (4,52%). **Conclusão:** A análise dos dados revelou maior número de internações por anemia por deficiência de ferro na Bahia e predominância no sexo feminino e em crianças de 1 a 4 anos, evidenciando a vulnerabilidade da primeira infância na região Nordeste do Brasil.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUITE E BRONQUIOLITE AGUDAS EM CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS EM SERGIPE (2020-2025)

MARIA PAULA FRANCO SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA FERNANDA FRANCO SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JULIA FRANCO MACIEL GUERRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARINA FRANCO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA LIMA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GISELA GIACOMET BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GUILHERME NASCIMENTO PAIXÃO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BEATRIZ MACHADO TELES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MANOEL MESSIAS GUIMARÃES NETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MATHEUS RAMOS GRUBISIK (UNIVERSIDADE TIRADENTES), FELIPE COLBERT FRANCO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A bronquite (BQ) e a bronquiolite (BQL) agudas apresentam infecções de via aérea frequentes em crianças. Em especial, define-se bronquiolite como uma síndrome clínica de desconforto respiratório que ocorre em crianças menores de 2 anos de idade. Em virtude da prevalência e do potencial de morbidade, é importante a análise epidemiológica para a compreensão clínica e a ação de políticas públicas em saúde. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes pediátricos, na faixa etária menor de 1 ano até 9 anos, diagnosticados com bronquite (BQ) ou bronquiolite aguda (BQL) em Sergipe entre 2020 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, ecológico e descritivo, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídas internações por bronquiolite aguda em crianças com menos de 1ano a 9 anos, considerando faixa etária, sexo, raça/cor caráter do atendimento e Município de internação. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 5.806 internações por bronquite e bronquiolite aguda em crianças menores de 1 a 9 anos. O menor número ocorreu em 2020 (166 casos) e o pico em 2025 (1.572). A faixa etária menor de 1 ano concentrou o maior número com 4.632 (79,73%) das internações, seguida pelo grupo de 1 a 4 anos com 1.012 casos (17,43%), corroborando a literatura quanto à maior vulnerabilidade dessa população às infecções respiratórias virais, especialmente pelo VSR. Observou-se maior prevalência no sexo masculino com 3.435 casos (59,16%), possivelmente associada a fatores anatômicos e imunológicos, como vias aéreas mais estreitas, que favorecem maior obstrução diante do processo inflamatório. Em relação à raça/cor, a etnia parda demonstrou o maior número de casos 4.845 (83,44%). A maioria das internações ocorreu em caráter de urgência (97,79%), enquanto 2,21% foram eletivas. A distribuição por Município revelou o predomínio em Aracaju (70,3%), seguida pelo município de Estância (12,09%). A região do Nordeste apresenta 92.832 casos, com Sergipe apresentando 6,25% das internações. Tais disparidades acompanham a densidade populacional e as desigualdades no acesso aos serviços de saúde. **Conclusão:** As internações por bronquiolite aguda apresentaram distribuição heterogênea segundo faixa etária, sexo e município, com maior concentração em crianças menores de 1 ano, do sexo masculino, pardas e no Município de Aracaju. Os achados reforçam a bronquiolite aguda como importante causa de internação pediátrica, especialmente em caráter de urgência, destacando a necessidade de vigilância epidemiológica, manejo clínico adequado e estratégias efetivas de prevenção.

Palavras-chave: INTERNAÇÕES. BRONQUIOLITE. SERGIPE.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2021 E 2025 NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 14 ANOS

EDMAR GONÇALVES JUNIOR (ACADÊMICO DE MEDICINA - UNIVÉRTIX), LUIZA VALADARES E PEREIRA (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNIVÉRTIX), FILIPE ALVES COSTA BARBOSA (MÉDICO - CRM-MG: 77580)

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é classificado como uma doença metabólica e não transmissível, que se caracteriza por uma condição de hiperglicemia, evidenciada por concentrações elevadas de glicose no sangue, resultante de uma falha na liberação de insulina ou em sua eficácia. Essa modificação ocorre devido à produção inadequada do hormônio insulina ou à resistência dos receptores celulares a esse peptídeo. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo identificar o perfil epidemiológico das internações por diabetes mellitus na faixa etária de 0 a 14 anos no estado de Minas Gerais entre 2021 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, observacional, descritivo e de natureza quantitativa, com a coleta de dados realizada em maio de 2026. O universo amostral englobou a totalidade dos registros de internações devido a diabetes mellitus, que se fizeram presentes nas unidades hospitalares vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) durante o período de janeiro de 2021 a dezembro de 2025. A origem dos dados provém do Sistema de Informação sobre Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), sob a responsabilidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde. As variáveis utilizadas na análise percorreram por: ano de diagnóstico, sexo, cor/raça e caráter de atendimento. **Resultados:** Foram confirmados 4554 internações por diabetes mellitus em crianças e adolescentes de até 14 anos no período de 2021 a 2025, sendo os menores registros em 2023, com 823 casos (18,07%), e o maior registro em 2025, com 1058 casos (23,23%). Dentre as variáveis consideradas, mostraram predomínio no sexo feminino em relação ao masculino, sendo 2489 (54,65%) e 2065 (45,35%), respectivamente. Em relação a raça, a mais acometida foi a parda (2698 - 59,24%), seguida da branca (1285 - 28,27%), preta (160 - 3,51%), amarela (96 - 2,11%), indígena (1 - 0,02%) e sem informação (314 - 6,85%). As internações por caráter de atendimento se perfizeram por 4533 (99,53%) de urgência e 21 (0,47%) eletivo. A análise revela um problema de saúde pública com 99,53% dos atendimentos sendo urgentemente necessários. Isso indica descompensações agudas da doença, como cetoacidose diabética, destacando falhas no diagnóstico precoce e na adesão ao tratamento. A baixa taxa de internações eletivas sugere que a prevenção ainda é insuficiente, resultando em mais doenças e custos altos ao sistema de saúde. Fatores como obesidade infantil e estilo de vida também contribuem para o aumento de casos em crescente, especialmente do diabetes tipo 2. **Conclusão:** Portanto, os achados apontam para a necessidade de fortalecimento das ações de atenção primária, com foco no diagnóstico precoce, educação em saúde, monitoramento contínuo e manejo adequado do diabetes em crianças e adolescentes.

Palavras-chave: DIABETES MELLITUS. CRIANÇAS. INTERNAÇÕES. EPIDEMIOLOGIA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DIARREIA E GASTROENTERITE INFECCIOSA NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA: ANÁLISE TEMPORAL NO NORDESTE BRASILEIRO (2016-2025)

*CECILIA DO CARMO LIMA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA),
NORMEIDE PEDREIRA DOS SANTOS FRANÇA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
FEIRA DE SANTANA)*

Introdução: As doenças diarreicas agudas cursam com 8805,3 episódios de diarreia em 24 horas. Dentre elas, a diarreia e gastroenterite infecciosa presumível (CID A09) associa-se à desnutrição e saneamento precário, além de ser importante causa de morbimortalidade infantil, especialmente em menores de 1 ano. **Objetivos:** Analisar e descrever o perfil epidemiológico das internações por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível em pacientes pediátricos (0 a 19 anos) no Nordeste, entre janeiro de 2016 e dezembro de 2025. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, cuja fonte de dados foi o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde, disponível na plataforma DATASUS. Foram consideradas variáveis de interesse: região/unidade da federação, ano de atendimento, faixa etária, sexo, cor/raça e taxa de mortalidade. Os dados foram analisados utilizando o Google Sheets. **Resultados:** No período analisado, o Brasil registrou 596.182 internações por diarreia e gastroenterite infecciosa, com 39,4% (234.769) na região Nordeste, onde ocorreu uma redução de 43,8% ao longo da década, acompanhando a tendência nacional (redução de 42,8%). Entretanto, considerando o biênio 2023-2024 em ambos os cenários, em 2024 houve um incremento superior a 30% nas internações, em relação a 2023. Apesar da redução no número de internações, a taxa de mortalidade (TM) manteve-se relativamente estável no período, com variação de 0,08 em 2016 para 0,10 em 2025. No último ano, o Nordeste teve 20.096 internações, mais concentradas no Maranhão (35,9%), seguido pela Bahia (19,4%) e Ceará (18,7%). Em relação à taxa de mortalidade, se destacaram com as maiores taxas os estados de Alagoas (TM 0,81) e Sergipe (TM 0,58). A faixa etária mais internada nesses dez anos foi a de 1 a 4 anos (47,6%), seguida de 5 a 9 anos (20,8%) e menores de 1 ano (15,8%), estes últimos com a maior TM no período (0,39), seguida por 15 a 19 anos (0,12) e as demais (1 a 14 anos) com TM 8804, 0,07. Houve discreto predomínio do sexo masculino, com 7% a mais que o feminino, além de ter apresentado uma taxa de mortalidade mais acentuada – 0,12 no sexo masculino e 0,09 no feminino. A cor/raça parda foi a mais prevalente (71%) e a indígena apresentou maior taxa de mortalidade (0,27), entretanto essa taxa esteve igual a zero nos últimos 6 anos. **Conclusão:** Houve maior frequência de internações em indivíduos do sexo masculino, pardos, e na faixa etária de 1 a 4 anos. O Nordeste concentrou a maior parcela das internações do país, com destaque para o estado do Maranhão, além de apresentar taxas de mortalidade ainda elevadas em alguns estados. Apesar da redução das internações ao longo da década, a TM manteve-se estável, com maiores valores em menores de 1 ano. Esses achados reforçam a relevância da diarreia e da gastroenterite infecciosa como problemas de saúde pública e a necessidade de fortalecimento de estratégias de prevenção e manejo na região, objetivando redução de internações hospitalares e da mortalidade.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO (2020-2026)

GISELA GIACOMET BARETO (UNIT), MARIA CLARA LIMA DE OLIVEIRA (UNIT), MARIA PAULA FRANCO SANTOS (UNIT), GUILHERME NASCIMENTO PAIXÃO (UNIT), RAFAEL SOUZA RAMOS (UNIT), LEONARDO GURGEL TENÓRIO DE ANDRADE (UNIT), JOSÉ EDUARDO CARVALHO ALMEIDA (UNIT), YASMIN GABRIELLE ALMEIDA BATISTA (UFS)

Introdução: A Doença de Crohn e a colite ulcerativa são doenças inflamatórias intestinais crônicas, de causa multifatorial, que envolvem resposta imunológica inadequada no trato gastrointestinal. Podem causar dor abdominal, diarreia, desnutrição e prejuízos no crescimento em crianças e adolescentes. **Objetivos:** Descrever o perfil das internações de crianças e adolescentes portadores de Doença de Crohn e colite ulcerativa na região Nordeste, entre os anos de 2020 e 2026. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, realizado por meio da coleta de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de 2020 a fevereiro de 2026, com notificações registradas na Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS). Foram analisadas as seguintes variáveis: internações por faixa etária, cor/raça, sexo e internações por ano de atendimento, entre pacientes de menos de 1 ano até 14 anos. **Resultados:** Entre 2020 e fevereiro de 2026, foram notificados 5.382 internações infantis por essas comorbidades no Brasil. As regiões Sul e Centro-Oeste, juntas, representaram 27,61% desses casos, enquanto a região Nordeste, isoladamente, respondeu por 39,24% das internações. Esse descompasso pode ser atribuído à discrepância no acesso a cuidados gastroenterológicos de maior complexidade, decorrente da insuficiência de infraestruturas, recursos terapêuticos e desigualdades socioeconômicas na região Nordeste. Ao analisar a faixa etária, verificou-se que a maior parte das internações ocorreu em jovens de 10 a 14 anos, correspondendo a 45,64% dos casos. Apenas 5,35% dos óbitos ocorreram em crianças menores que 1 ano. Quanto ao parâmetro de cor/raça, as crianças pardas lideraram com 48,48%. Em relação ao sexo, os meninos tiveram uma maior incidência (62%) em relação às meninas (37,5%). Além disso, observou-se que houveram 6 óbitos decorrentes dessas doenças no período exposto, dos quais 5 ocorreram em lactentes menores que 1 ano, sobretudo no ano de 2022 (33,3%). Por fim, houve um aumento expressivo, de cerca de 72% no número de internações entre 2020 e 2025. **Conclusão:** Assim, conclui-se que as internações por Doença de Crohn e colite ulcerativa em crianças e adolescentes no Nordeste apresentaram tendência crescente no período analisado, com maior concentração em indivíduos de 10 a 14 anos, do sexo masculino e de cor/raça parda. A elevada participação da região nas internações nacionais, aliada ao aumento expressivo dos casos, sugere possíveis desigualdades no acesso a diagnóstico e tratamento especializados. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento da rede de atenção à saúde, com ampliação do acesso a cuidados gastroenterológicos e estratégias de diagnóstico precoce, visando reduzir complicações e óbitos.

Palavras-chave: ÓBITOS INFANTIS. DOENÇA DE CROHN. COLITE ULCERATIVA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO (2018–2023)

FERNANDA SOUZA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA BEATRYS SANTANA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA BEATRIZ MOLINARI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SÓCRATES BISMARCK DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARIA RAPHAELLA QUADROS GONDIM (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARÍLIA SANTANA DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), VITÓRIA SILVA TRAVASSOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LAYNA EDUARDA COSTA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), VYDDA MIREYA OLIVEIRA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SAMARA SANTOS DE CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LÍVIA BOTTA MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LORENNNA IZABEL DA SILVA SIQUEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ISADORA OLIVEIRA LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA JOVINA BARRETO BISPO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: As doenças respiratórias constituem uma das principais causas de morbidade e internação em crianças menores de cinco anos no Brasil. Na região Nordeste, fatores ambientais e socioeconômicos influenciam esse perfil, tornando relevante sua análise epidemiológica para fomentar ações em saúde infantil. **Objetivos:** Conhecer o perfil epidemiológico das internações por doenças respiratórias em crianças menores de cinco anos no Nordeste brasileiro, no período de 2018 a 2023. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, transversal e descritivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS, entre 2018 e 2023. Foram incluídas internações por doenças do aparelho respiratório (CID-10: J00–J99). Analisaram-se faixa etária, sexo, unidade federativa, tipo de doença, caráter do atendimento, raça/cor, sazonalidade e óbitos. Realizou-se análise descritiva por frequências absolutas e relativas. Por se tratar de dados públicos, dispensou-se aprovação ética. **Resultados:** Foram registradas 1.665.376 internações por doenças respiratórias, das quais 503.718 (30,25%) em menores de cinco anos. Houve maior concentração em estados mais populosos, como Bahia (24,16%) e Ceará (19,17%), sugerindo influência demográfica. Observou-se sazonalidade entre março e junho, com exceção de 2020, cujo pico ocorreu em janeiro, possivelmente associado à COVID-19. Crianças de 1 a 4 anos representaram 63,4% dos casos, com predomínio do sexo masculino (56,3%). A pneumonia foi a principal causa (53,28%), seguida por bronquite/bronquiolite (12,45%) e asma (11,03%). Predominou a raça/cor parda (71,08%), possivelmente relacionada à composição populacional e desigualdades sociais. A maioria das internações ocorreu em caráter de urgência (95,05%), com maior número de óbitos (n=3.537) em comparação às eletivas (n=179). **Conclusão:** As doenças respiratórias permanecem como importante causa de morbimortalidade em crianças no Nordeste, com padrão sazonal e predomínio de quadros agudos. O elevado número de atendimentos de urgência e óbitos evidencia fragilidades na prevenção e no manejo desses agravos, reforçando a necessidade de fortalecimento da atenção primária, especialmente nos períodos de maior incidência.

Palavras-chave: DOENÇAS RESPIRATÓRIAS. HOSPITALIZAÇÃO. EPIDEMIOLOGIA. SAÚDE DA CRIANÇA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NA POPULAÇÃO INFANTO-JUVENIL NO CEARÁ

GILVANA NOGUEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), DAVI CARVALHO BARROS BEZERRA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ANDRESSA SENA RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ALINE DOS SANTOS BARROS (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ANA VITÓRIA SOUZA CORRÊA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), FERNANDA DE OLIVEIRA COSTA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), RAYANNE BORGES DE CASTRO CARVALHO (UNIVERSIDADE DE GURUPI)

Introdução: A epilepsia configura importante causa de internações na população infanto-juvenil, refletindo falhas no controle ambulatorial e no acesso ao acompanhamento especializado. A análise dessas internações permite identificar padrões epidemiológicos e variações temporais, contribuindo para o planejamento de ações em saúde. **Objetivos:** Traçar o perfil epidemiológico e avaliar a evolução das internações por epilepsia na população de 0 a 19 anos no estado do Ceará, no período de 2015 a 2025. **Metodologia:** Trata-se de estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários de internação do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), por meio da plataforma TABNET do DATASUS. Foram incluídas internações por epilepsia, classificadas segundo a Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10), no agrupamento correspondente às epilepsias. O estudo contemplou a população residente no estado do Ceará, sendo analisadas as variáveis de ano de internação, faixa etária (<1, 1–4, 5–9, 10–14 e 15–19 anos), sexo e cor/raça. Para descrição dos dados, realizou-se estatística descritiva, com apresentação em valores absolutos e relativos. Para análise comparativa entre os grupos, empregou-se o teste do qui-quadrado, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$), com cálculo do V de Cramer para estimar a magnitude das associações. Os dados foram organizados e analisados no Microsoft Excel. **Resultados:** Foram registradas 23.636 internações por epilepsia na população infantojuvenil no período analisado. Observou-se maior frequência no sexo masculino (58,5%). A faixa etária mais acometida foi de 1 a 4 anos (36,3%), seguida de 5 a 9 anos (25,6%), 10 a 14 anos (16,5%), menores de 1 ano (12,1%) e 15 a 19 anos (9,5%), evidenciando maior concentração nas faixas etárias iniciais. Quanto à distribuição por cor/raça, houve predomínio da população parda (93,4%), seguida por branca (2,8%), com 3,2% dos registros sem informação. Em relação à tendência temporal, observou-se aumento progressivo das internações entre 2015 e 2019, com pico em 2019 (13,2%), seguido de redução em 2020 (9,5%) e posterior estabilização nos anos subsequentes. Observou-se associação estatisticamente significativa entre faixa etária e as variáveis sexo ($p < 0,001$, $V = 0,08$) e ano ($p < 0,001$, $V = 0,08$), porém com magnitudes fracas, indicando diferenças discretas na distribuição das internações entre os grupos analisados. **Conclusão:** Observa-se maior ocorrência de internações por epilepsia nas faixas etárias iniciais, com variação temporal e associações estatisticamente significativas, embora de baixa magnitude, indicando padrão consistente e necessidade de fortalecimento do manejo ambulatorial.

Palavras-chave: CONVULSÕES. HOSPITALIZAÇÃO. SAÚDE DA CRIANÇA. SERVIÇOS DE SAÚDE. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ESPINHA BÍFIDA EM MENORES DE 1 ANO NA REGIÃO NORDESTE ENTRE 2020 E 2025

ANA JÚLIA BRITTO BOMFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUÍZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA CORREIA SARNO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), KARINE VIANA ANDRADE CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA TEIXEIRA GUEDES BARBOZA TELES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZ FELIPE FERNANDES CALDAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIANA BARRETO DE OLIVEIRA DIAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARCELA MACHADO AGUIAR AMORIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CLARA ANDRADE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANNA BOMFIM XIMENES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), VINÍCIUS DE ANDRADE PEREIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A espinha bífida é uma malformação congênita decorrente do fechamento incompleto do tubo neural durante o desenvolvimento embrionário, sendo considerada uma das anomalias mais comuns do sistema nervoso central. A doença pode causar importantes comprometimentos neurológicos, motores e funcionais, impactando diretamente a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, fatores genéticos, ambientais e maternos estão relacionados ao seu desenvolvimento, destacando-se a deficiência de ácido fólico durante a gestação. Nesse contexto, a análise das internações por espinha bífida é importante para compreender o impacto da doença e auxiliar no planejamento de medidas preventivas e assistenciais. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas das internações por espinha bífida em crianças menores que 1 ano na região Nordeste nos últimos 5 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e mediado a partir de coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se "Espinha bífida" e as variáveis analisadas foram internações, caráter de atendimento (urgência), sexo, mortalidade e os estados. Os dados abordados foram restritos aos pacientes da região Nordeste, com espinha bífida e menores que 1 ano de idade, dentro do período de Janeiro de 2020 a Dezembro de 2025. **Resultados:** Foram registradas 1436 internações decorrentes de espinha bífida no Nordeste brasileiro, das quais 1.210 (84,26%) ocorreram em caráter de urgência. Entre os estados analisados, a Bahia apresentou o maior número de registros, com 344 (23,95%) internações, enquanto Sergipe apresentou a menor quantidade, com 27 (1,88%) casos. Em relação ao sexo, observou-se discreta predominância do sexo masculino, com 721 (50,20%) internações, em comparação ao sexo feminino, com 715 (49,79%) registros. Além disso, o número de óbitos decorrentes da espinha bífida totalizam 46, correspondendo a uma taxa de mortalidade de 3,20. **Conclusão:** A análise dos dados demonstrou que a espinha bífida é uma importante causa de internação em crianças menores de 1 ano na região Nordeste, com predominância de internações no sexo masculino, mesmo que discreta, maior ocorrência de atendimentos em caráter de urgência e maior prevalência no estado da Bahia.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIAS INGUINAIS EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS NA REGIÃO NORDESTE, BRASIL, DE 2021 A 2026.

LUANA CARVALHO BATISTA ESTEVES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNA BEATRIZ ANNA BEATRIZ PRADO COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA EDUARDA CRUZ DE CERQUEIRA RODRIGUES (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: As hérnias inguinais configuram uma das afecções cirúrgicas mais prevalentes na população pediátrica, acometendo cerca de 1 a 5% das crianças, e podem evoluir com complicações como encarceramento e estrangulamento. Pela frequência das internações e impacto assistencial, representam relevante problema de saúde pública. **Objetivos:** Caracterizar o perfil epidemiológico das internações por hérnias inguinais em crianças de 0 a 14 anos na região Nordeste do Brasil, segundo variáveis sociodemográficas e distribuição temporal, no período de 2021 a 2026. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa, com coleta de dados a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se "Hérnias Inguinais" e as variáveis analisadas foram internações, sexo, idade, mortalidade e estado. Os dados analisados foram restritos a pacientes de 0 a 14 anos da região Nordeste com Hérnias Inguinais, dentro do período de fevereiro de 2021 a fevereiro de 2026. **Resultados:** Foram registradas 34.013 internações decorrentes de Hérnias Inguinais na região Nordeste, sendo 7.804 (22,94%) em caráter de urgência. No que se refere aos estados analisados, Bahia teve a maior quantidade de registros, com 9.469 (27,8%), enquanto Sergipe apresentou os menores números, com 1.018 (2,99%). Em relação ao sexo, houve predominância do sexo masculino, com 25.529 registros (75,05%), em comparação ao sexo feminino, com 8.484 registros (24,94%). Por sua vez, a faixa etária de 1 a 4 anos concentrou o maior número de internações, totalizando 14.062 casos (41,35%), seguida pelas faixas de 5 a 9 anos, com 10.680 (31,42%), e de menores de 1 ano, com 5.330 (15,67%). A faixa etária de 10 a 14 anos apresentou o menor número de registros, com 3.941 internações (11,59%). Ademais, foram registrados 14 óbitos, evidenciando baixa mortalidade (taxa de 0,04). **Conclusão:** Conclui-se que as internações por hérnias inguinais em crianças de 0 a 14 anos na região Nordeste representam expressiva carga assistencial no período analisado, com maior concentração na faixa etária de 1 a 4 anos, predominância no sexo masculino e maior número de internações no estado da Bahia. Esses achados refletem o padrão epidemiológico esperado para essa afecção na população pediátrica, compatíveis com fatores anatômicos e congênitos descritos na literatura, além da maior incidência no sexo masculino. Apesar da baixa mortalidade, o número de internações, sobretudo de urgência, pode indicar falhas no diagnóstico precoce e no manejo oportuno dos casos eletivos. Ademais, a distribuição desigual entre os estados sugere possíveis disparidades no acesso aos serviços cirúrgicos e na organização da rede assistencial, reforçando a necessidade de estratégias voltadas à ampliação do acesso ao tratamento cirúrgico eletivo e ao fortalecimento da assistência pediátrica, a fim de reduzir complicações e otimizar os desfechos clínicos.

Palavras-chave: HÉRNIA INGUINAL. INTERNAÇÕES. NORDESTE.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2015–2025

MARIANA PACHECO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BEATRIZ CAVALCANTE VILAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), GUILHERME FELÍCIO MATOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANDRÉ ELIAS REZENDE SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), EXPEDITO RONALD DA SILVA LAPA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SOFIA CHAPERMAN ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), JOÃO PEDRO MESQUITA GUMES VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BEATRIZ OLIVEIRA LEMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na infância e adolescência tem se consolidado como um relevante problema de saúde pública. Tradicionalmente é considerada rara em faixas etárias mais jovens, porém essa condição vem apresentando aumento expressivo na pediatria, sobretudo em decorrência da crescente incidência de sobrepeso e de obesidade infantil. **Objetivos:** Analisar a distribuição das internações por hipertensão arterial essencial em crianças e adolescentes (0 a 14 anos) no Nordeste do Brasil entre 2015 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de abordagem quantitativa, que avalia as internações por Hipertensão primária em pacientes pediátricos de 0 a 14 anos de idade na região Nordeste do Brasil nos anos de 2015 a 2025. Os dados foram coletados em Abril de 2026, no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) através das Informações de Saúde (TABNET) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para análise dos resultados, foram utilizadas as variáveis: ano da internação, sexo, internações por faixa etária e por estado, sendo os dados organizados por meio do programa Microsoft Excel Online. **Resultados:** No período de 2015 a 2025, foram registradas 1.264 internações por hipertensão primária na Região Nordeste, correspondendo a aproximadamente 40% das 3.148 internações notificadas em todo o Brasil, evidenciando a região como a de maior representatividade nacional. A análise temporal demonstrou comportamento oscilatório, com pico em 2015 (n=180), seguido por 2018 (n=154), e tendência de redução nos anos subsequentes, atingindo 68 casos em 2025. No que se refere à distribuição geográfica, o estado do Maranhão apresentou o maior número de internações (n=502), seguido pela Bahia (n=257) e Pernambuco (n=221). Quanto ao sexo, observou-se predominância do feminino (55,62%). Em relação à faixa etária, o grupo de 10 a 14 anos foi o mais acometido, representando 40,74% das internações (n=515), seguido pelas faixas de 5 a 9 anos (n=262) e de 1 a 4 anos (n=247). **Conclusão:** Portanto, os dados evidenciam que a hipertensão arterial pediátrica no Nordeste apresenta maior predominância no sexo feminino e entre 10 e 14 anos, com destaque para o Maranhão, o que aponta para a necessidade de maior atenção à saúde do adolescente e às desigualdades regionais no acesso às ações de prevenção. Embora o comportamento temporal seja oscilatório, a persistência de internações em crianças de 1 a 9 anos reforça que a hipertensão não deve ser negligenciada nas fases iniciais da infância. Nesse contexto, essa análise do perfil epidemiológico é essencial para subsidiar a formulação de estratégias em saúde, direcionadas à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao manejo adequado da HAS pediátrica, sendo fundamental para a redução das taxas de hospitalização e para a prevenção de desfechos adversos na vida adulta.

Palavras-chave: HIPERTENSÃO ESSENCIAL. PEDIATRIA. INTERNAÇÃO HOSPITALAR

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR LEUCEMIA NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2021 E 2025 NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 14 ANOS

LORENA JEVEAUX FULANETE (MÉDICA), LUIZA VALADARES E PEREIRA (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNIVÉRTIX), MARIA PAULA MOREIRA POLIDO (MÉDICA), BRUNA BERBET PECHARA DE ANDRADE (MÉDICA - CRM-MG: 83729)

Introdução: A leucemia é o tipo de câncer maligno mais frequente entre crianças, correspondendo a cerca de um terço de todos os casos de cânceres pediátricos, com ênfase na leucemia linfoblástica aguda. O reconhecimento precoce da leucemia em crianças continua sendo um desafio importante na área clínica, e os aspectos sociais e estruturais têm um papel significativo nesse aspecto. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo identificar o perfil epidemiológico das internações por leucemia na faixa etária de 0 a 14 anos no estado de Minas Gerais entre 2021 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, observacional, descritivo e de natureza quantitativa, com a coleta de dados realizada em abril de 2026. O universo amostral englobou a totalidade dos registros de internações por leucemia, que se fizeram presentes nas unidades hospitalares vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) durante o período de janeiro de 2021 a dezembro de 2025. A origem dos dados provém do Sistema de Informação sobre Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), sob a responsabilidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde. As variáveis utilizadas na análise percorreram por: ano de diagnóstico, sexo, cor/raça e caráter de atendimento. **Resultados:** Foram confirmados 6.260 internações por leucemia no período de 2021 a 2025, sendo os menores registros em 2021, com 1.135 casos (18,13%), ano em que o país enfrentava a emergência sanitária do COVID-19, e o maior registro em 2023, com 1.335 casos (21,32%). Dentre as variáveis consideradas, mostraram predomínio no sexo masculino em relação ao feminino, sendo 3.557 (56,82%) e 2.703 (43,18%), respectivamente. Em relação a raça, a mais acometida foi a parda (3.976 - 63,51%), seguida da branca (1.674 - 26,74%), preta (253 - 4,04%), amarela (35 - 0,56%), indígena (3 - 0,05%) e sem informação (319 - 5,10%). As internações por caráter de atendimento se perfizeram por 5.721 (91,38%) de urgência e 539 (8,62%) eletivo. A análise de 6.260 internações por leucemia entre 2021 e 2025 mostra um padrão semelhante a outras condições complexas, com menos registros em 2021 e aumento até 2023, seguido por possível estabilização. A redução inicial é atribuída à pandemia de COVID-19, que afetou o acesso à saúde e o diagnóstico. O aumento até 2023 pode ser devido à recuperação dos serviços e ao diagnóstico de casos represados, sendo mais expressivo nos meninos, o que está alinhado com a literatura. Houve maior frequência entre indivíduos pardos, levantando questões sobre desigualdade no acesso à saúde. A maioria das internações foi de urgência mas 8,62% foram eletivas, indicando que muitos pacientes estavam em estados avançados da doença. **Conclusão:** Dessa forma, os achados reforçam a importância do fortalecimento das estratégias de diagnóstico precoce, ampliação do acesso a exames laboratoriais e serviços especializados em hematologia, além da organização da rede de atenção oncológica pediátrica.

Palavras-chave: LEUCEMIA. CRIANÇAS. INTERNAÇÕES. EPIDEMIOLOGIA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR MENINGITE VIRAL EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO: ESTUDO ECOLÓGICO DE 2015 A 2025

JÚLIA MOREIRA CAMPOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS)), MARIA JÚLIA ANDRADE MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS)), MURILO SACRAMENTO BASTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS)), GUILHERME DE SOUSA OLINDA CRUZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS))

Introdução: A meningite viral é uma importante causa de infecção do sistema nervoso central na infância, tendo o enterovírus como principal agente etiológico, cuja disseminação é favorecida em ambientes coletivos como creches e escolas, favorecendo elevada incidência e impacto na saúde pública. No Nordeste brasileiro, desigualdades sociais e assistenciais dificultam a compreensão do agravo. Nesse contexto, estudos epidemiológicos são fundamentais para caracterizar a doença e subsidiar estratégias preventivas. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico da meningite viral em crianças no Nordeste. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico retrospectivo realizado com dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema único de Saúde, por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema único de Saúde, no período de 2015 a 2025. Incluíram-se crianças de 0-14 anos. As variáveis analisadas foram: faixa etária, número de internações registradas sob os códigos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde referentes à meningite viral, média de permanência hospitalar e mortalidade hospitalar por estado. Para cálculo dos coeficientes de internação por 100 mil habitantes, utilizou-se a população média da faixa etária correspondente em cada estado do Nordeste no período de 2015 a 2025, segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Os dados foram analisados descritivamente. **Resultados:** No período estudado, registraram-se 3.130 internações por meningite viral em crianças no Nordeste. A faixa etária de 5-9 anos apresentou maior número absoluto de casos, com 980 internações (31,3%) e coeficiente de 23,2/100 mil habitantes. Entretanto, crianças de 1-4 anos apresentaram maior coeficiente, com 28,6/100 mil habitantes. Pernambuco apresentou o maior número de internações, com 1.354 casos (43,2%), seguido pela Bahia, com 579 (18,4%). Pernambuco registrou o maior número de internações e o maior coeficiente (63,3/100 mil habitantes). Embora tenha apresentado o segundo maior número de casos, a Bahia apresentou apenas o quarto maior coeficiente (18,1/100 mil habitantes), enquanto Alagoas apresentou o menor coeficiente (8,2/100 mil habitantes). A média de permanência hospitalar foi de 7,1 dias e a taxa de mortalidade hospitalar regional foi de 2,04%, sendo mais elevada em Alagoas (7,58%) e Maranhão (7,51%), e menor em Pernambuco (0,66%). A alta concentração de internações e menor taxa de mortalidade em Pernambuco podem sugerir maior capacidade assistencial, diagnóstica e de notificação, enquanto os baixos registros e alta mortalidade em alguns estados podem associar-se à possível subnotificação. **Conclusão:** Apesar de limitações dos dados secundários, os achados evidenciam o impacto da meningite viral na população pediátrica nordestina, sobretudo em menores de 10 anos, demonstrando desigualdades regionais na morbimortalidade e reforçando a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica e a assistência pediátrica.

Palavras-chave: EPIDEMIOLOGIA. MENINGITE. INTERNAÇÕES. BRASIL. INFANTIL.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SERGIPE, 2020-2025

ANA LUIZA CONCEIÇÃO CARVALHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), RAYAN OLIVEIRA FALCÃO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIULIA CAROLINNE SANTOS GONÇALVES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA EDUARDA NASCIMENTO SOARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), YASMIM OLIVEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA BEATRIZ DE OLIVEIRA ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), VITÓRIA BRISA SANTOS MOURA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NATÁLIA ROLLEMBERG GOESS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISANA CARLA LEAL SOUZA LORDELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A pneumonia constitui importante causa de morbimortalidade em crianças e adolescentes, especialmente em países em desenvolvimento, sendo responsável por elevado número de internações hospitalares. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por pneumonia em crianças e adolescentes no estado de Sergipe, no período de 2020 a 2025, analisando variáveis demográficas e clínicas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de caráter ecológico, com dados secundários obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis na plataforma DATASUS. Foram incluídas internações por pneumonia CID-10 (J12-J18) em indivíduos de 0 a 19 anos residentes em Sergipe, no período de 2020 a 2025. As variáveis analisadas foram faixa etária, sexo, caráter da internação, tempo médio de permanência hospitalar e taxa de mortalidade, sendo os dados organizados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Observou-se um total de 9.033 internações no período analisado. Em 2020, foram registrados 909 casos, com redução para 763 em 2021. A partir de 2022, observa-se aumento expressivo, com 1.789 casos, seguido de nova elevação em 2023, totalizando 2.106 casos. Em 2024, há redução para 1.705 casos, com posterior estabilização em 2025, quando foram registrados 1.761 casos. Em relação à faixa etária, verificou-se maior concentração em crianças menores de 5 anos, que corresponderam a aproximadamente 70% das internações, com destaque para o grupo de 1 a 4 anos (4.314 casos) e menores de 1 ano (2.023 casos). Observou-se predomínio do sexo masculino (54,5%). Quanto ao caráter da internação, a grande maioria ocorreu em regime de urgência (98,7%). O tempo médio de permanência hospitalar foi de 6,3 dias. A taxa de mortalidade global foi de 1,54%. **Conclusão:** As internações por pneumonia em Sergipe apresentam maior impacto em crianças menores de 5 anos, com predomínio de atendimentos de urgência, reforçando a necessidade de estratégias preventivas, como ampliação da cobertura vacinal, fortalecimento da atenção primária à saúde e melhoria.

Palavras-chave: PNEUMONIA. HOSPITALIZAÇÃO. EPIDEMIOLOGIA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM MENORES DE 5 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO

GILVANA NOGUEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), DAVI CARVALHO BARROS BEZERRA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ALINE DOS SANTOS BARROS (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ANDRESSA SENA RODRIGUES (UNIVERSIDADE DE GURUPI), ANA VITÓRIA SOUZA CORRÊA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), FERNANDA DE OLIVEIRA COSTA (UNIVERSIDADE DE GURUPI), RAYANNE BORGES DE CASTRO CARVALHO (UNIVERSIDADE DE GURUPI)

Introdução: A pneumonia é importante causa de morbimortalidade na população pediátrica, com impacto relevante nos serviços de saúde, especialmente em regiões com desigualdades assistenciais, como o Nordeste brasileiro. A análise das internações permite identificar padrões epidemiológicos e subsidiar estratégias de prevenção e manejo na atenção primária. **Objetivos:** Traçar o perfil epidemiológico e avaliar a evolução das internações por pneumonia em crianças com menos de cinco anos na região Nordeste entre 2020 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários de internação do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), por meio da plataforma TABNET do DATASUS. A coleta foi realizada a partir da seleção de diagnósticos classificados na Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10), no agrupamento "pneumonia". O estudo contemplou a população pediátrica hospitalizada nos estados da região Nordeste do Brasil, sendo analisadas as variáveis de ano de internação, estado de residência, faixa etária (<1 ano e 1 a 4 anos), sexo e cor/raça. Para descrição dos dados, realizou-se estatística descritiva, com apresentação em valores absolutos e relativos. Para análise comparativa entre os grupos, empregou-se o teste do qui-quadrado, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$), com cálculo do V de Cramer para estimar a magnitude das associações. Os dados foram organizados e analisados no Microsoft Excel. **Resultados:** Foram registradas 257.952 internações por pneumonia em crianças menores de 5 anos na Região Nordeste entre 2020 e 2025. Observou-se maior frequência no sexo masculino (54,9%). A faixa etária mais acometida foi de 1 a 4 anos (67,9%), enquanto os menores de 1 ano corresponderam a 32,1% das internações. Quanto à distribuição por cor/raça, houve predomínio da população parda (80,4%), seguida por branca (7,1%) e preta (1,4%), com 10,2% dos registros sem informação. Na análise espacial, os estados com maior proporção de internações foram Ceará (23,1%), Bahia (18,1%) e Maranhão (16,8%), evidenciando distribuição heterogênea na região. Em relação à tendência temporal, observou-se aumento das internações a partir de 2022, com pico em 2023 (23,1%), seguido de discreta redução em 2024 e estabilidade em 2025. Observou-se associação estatisticamente significativa entre faixa etária e as variáveis estado, sexo e ano ($p < 0,001$), porém com magnitudes fracas (V de Cramer $< 0,1$), indicando diferenças discretas na distribuição das internações entre os grupos analisados. **Conclusão:** Observa-se elevada frequência de internações por pneumonia em menores de 5 anos no Nordeste, com predominância em crianças de 1 a 4 anos, no sexo masculino e distribuição desigual entre os estados, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção e manejo na atenção primária.

Palavras-chave: DOENÇAS RESPIRATÓRIAS. MORBIDADE. SERVIÇOS DE SAÚDE. SAÚDE DA CRIANÇA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR SÍFILIS CONGÊNITA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO NORDESTE DE 2021 A 2026.

ANNA BEATRIZ PRADO COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA EDUARDA CRUZ DE CERQUEIRA RODRIGUES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUANA CARVALHO BATISTA ESTEVES (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A sífilis congênita é uma condição infecciosa resultante da transmissão vertical da bactéria *Treponema pallidum*, ocorrida durante a gestação ou no momento do parto. Trata-se de um importante agravo de saúde pública, devido à sua elevada incidência e ao potencial de causar desfechos graves, como óbito fetal, prematuridade e alterações no crescimento e no neurodesenvolvimento dos recém-nascidos infectados. **Objetivos:** Caracterizar o perfil epidemiológico das internações por sífilis congênita em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos na região Nordeste, segundo variáveis sociodemográficas e distribuição temporal, entre fevereiro de 2021 e fevereiro de 2026. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e coleta de dados a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se "Sífilis congênita" e as variáveis analisadas foram internações, sexo, idade, mortalidade e estado. Os dados abordados foram restritos aos pacientes de 0 a 14 anos da região Nordeste com sífilis congênita, dentro do período de fevereiro de 2021 a fevereiro de 2026. **Resultados:** Foram registradas 33.616 internações decorrentes de sífilis congênita na região Nordeste, sendo 32.970 (98,07%) em caráter de urgência. No que se refere aos estados analisados, Pernambuco teve a maior quantidade de registros, com 8.829 (26,26%), enquanto Sergipe apresentou os menores números, com 911 (2,71%). Em relação ao sexo, houve discreta predominância do sexo feminino, com 17.226 registros (51,24%), em comparação ao sexo masculino, com 16.390 registros (48,75%). Por sua vez, a faixa etária de menores de 1 ano concentrou o maior número de internações, totalizando 33.459 (99,53%), enquanto a de 10 a 14 anos apresentou apenas 29 registros (0,08%). Ademais, foram registrados 46 óbitos, correspondendo a uma taxa de mortalidade de 0,14. **Conclusão:** Conclui-se que as internações por sífilis congênita na região Nordeste permanecem elevadas, com maior concentração em lactentes menores de 1 ano, no sexo feminino e no estado de Pernambuco. Esses achados evidenciam falhas potencialmente evitáveis na assistência pré-natal, especialmente no rastreio e tratamento oportuno da sífilis gestacional. Além disso, a distribuição desigual entre os estados sugere disparidades no acesso e na qualidade do cuidado materno-infantil, reforçando a necessidade de estratégias voltadas ao diagnóstico precoce, tratamento adequado das gestantes e fortalecimento da vigilância epidemiológica para reduzir a transmissão vertical e a morbimortalidade infantil.

Palavras-chave: SÍFILIS CONGÊNITA. INTERNAÇÕES. NORDESTE.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE PULMONAR NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 14 ANOS NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2021 E 2025

*LUIZA VALADARES E PEREIRA (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNIVÉRTIX),
NICOLLE MARIA DE SOUZA BARROS (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNEC),
ISADORA NASCIMENTO DOS SANTOS (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNIVÉRTIX),
BRUNA BERBET PECHARA DE ANDRADE (MÉDICA - CRM-MG:83729)*

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma doença contagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis* e representa um grande desafio para a saúde pública. A infecção é comum em crianças de 1 a 4 anos, especialmente em menores de 2 anos, que têm alto risco de formas graves. O diagnóstico precoce é crucial, mas difícil devido à falta de sinais específicos e semelhança com outras doenças. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo examinar o perfil epidemiológico das internações por tuberculose pulmonar entre 0 e 14 anos no estado de Minas Gerais entre 2021 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, observacional, descritivo e de natureza quantitativa, com a coleta de dados realizada em abril de 2026. O universo amostral englobou a totalidade dos registros de casos de tuberculose pulmonar, que se fizeram presentes nas unidades hospitalares vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) durante o período de 2021 a 2025. A origem dos dados provém do Sistema de Informação sobre Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS), sob a responsabilidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde. As variáveis utilizadas na análise percorreram por: ano de diagnóstico, sexo, cor/raça. **Resultados:** Foram confirmados 84 internações por tuberculose pulmonar no período de 2021 a 2025, sendo os menores registros em 2021, com 7 casos (8,33%), ano em que o país enfrentava a emergência sanitária do COVID-19, e os maiores registros em 2024 e 2025, com 21 casos em cada ano (25,00%). Dentre as variáveis consideradas, mostraram predomínio no sexo masculino em relação ao feminino, sendo 45 (53,57%) e 39 (46,43%), respectivamente. Em relação a raça, a mais acometida foi a parda (52 - 61,90%), seguida da branca (15 - 17,85%), preta (8 - 9,52%), amarela (2 - 2,38%), indígena (2 - 2,38%) e sem informação (5 - 5,97%). A análise das internações por tuberculose pulmonar entre 2021 e 2025 mostra como a pandemia de COVID-19 afetou o diagnóstico e tratamento de doenças infecciosas. A tuberculose, quando não tratada cedo, pode levar a hospitalizações maiores, assim como a questão após a emergência sanitária. Fatores de vulnerabilidade social aumentaram a exposição e a dificuldade no acesso ao tratamento. A maioria dos casos é do sexo masculino, refletindo o perfil clássico da doença, associado a riscos como tabagismo de forma precoce e menor adesão ao sistema de saúde. A maior presença de indivíduos pardos entre os internados indica desigualdades em saúde e condições sociais precárias. **Conclusão:** Dessa forma, os achados reforçam a importância do fortalecimento das ações de vigilância e controle da tuberculose, especialmente no contexto pós-pandêmico. Estratégias como ampliação do rastreamento de sintomáticos respiratórios, fortalecimento da atenção primária, garantia de acesso ao diagnóstico e tratamento oportuno, além de políticas públicas voltadas à redução das desigualdades sociais, são fundamentais para a diminuição das internações e o controle efetivo da doença.

Palavras-chave: TUBERCULOSE PULMONAR. PEDIATRIA. EPIDEMIOLOGIA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES, ÓBITOS E TAXA DE MORTALIDADE POR ESPINHA BÍFIDA NO BRASIL, COM ÊNFASE NOS ESTADOS DO NORDESTE, NO PERÍODO DE 2015 A 2025

LUIZ FELIPE FERNANDES CALDAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA CORREIA SARNO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), KARINE VIANA ANDRADE CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA TEIXEIRA GUEDES BARBOZA TELES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIANA BARRETO DE OLIVEIRA DIAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARCELA MACHADO AGUIAR AMORIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CLARA ANDRADE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA JÚLIA BRITTO BOMFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANNA BOMFIM XIMENES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), VINICIUS DE ANDRADE PEREIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A espinha bífida é um defeito do tubo neural decorrente do fechamento incompleto do tubo neural durante a embriogênese, associado a importante morbidade neurológica. Apesar das estratégias preventivas, permanece como relevante problema de saúde pública. No Brasil, a fortificação obrigatória de farinhas com ácido fólico reduziu significativamente a ocorrência dos defeitos do tubo neural, embora persistam desigualdades regionais no acesso ao pré-natal e à suplementação adequada. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações, óbitos e taxa de mortalidade por espinha bífida no Brasil, com ênfase na Região Nordeste e comparação entre seus estados, no período de 2015 a 2025. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo, ecológico, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), obtidos por meio da plataforma DATASUS/TABNET. Foram avaliadas internações, óbitos e taxa de mortalidade por espinha bífida em menores de 1 ano nas regiões brasileiras e nos nove estados do Nordeste, entre 2015 e 2025. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Foram registradas 8.191 internações por espinha bífida no Brasil. O Sudeste apresentou o maior número absoluto de internações (3.010, 36,7%), seguido do Nordeste (2.850, 34,8%). Houve 207 óbitos em menores de 1 ano, dos quais 79 ocorreram no Nordeste (38,2%). A taxa de mortalidade nacional foi de 2,53 óbitos por 100 internações, enquanto o Nordeste apresentou taxa de 2,77, superior à média do país. Entre os estados nordestinos, a Bahia apresentou o maior número de internações (629), seguida do Maranhão (604) e Pernambuco (533). Sergipe registrou o menor número de internações (52). Em relação aos óbitos, a Bahia liderou com 20 registros, seguida de Pernambuco (15) e Maranhão (13). A maior taxa de mortalidade foi observada na Paraíba (4,26), seguida de Alagoas (3,94) e Bahia (3,18), enquanto o Rio Grande do Norte apresentou a menor taxa (1,52). **Conclusão:** A espinha bífida mantém importante impacto no Brasil, com destaque para o Nordeste, que concentrou mais de um terço das internações e dos óbitos em menores de 1 ano e apresentou taxa de mortalidade superior à média nacional. A análise intrarregional evidenciou heterogeneidade expressiva, com Bahia, Maranhão e Pernambuco concentrando o maior volume assistencial, enquanto Paraíba e Alagoas apresentaram as maiores taxas de mortalidade, sugerindo possíveis diferenças no acesso ao diagnóstico precoce, na complexidade dos casos e na estrutura assistencial. Esses achados corroboram estudos que demonstram que, embora a fortificação com ácido fólico tenha reduzido significativamente a incidência dos defeitos do tubo neural no Brasil, persistem desigualdades regionais no impacto dessa estratégia e no acesso ao cuidado especializado. Assim, reforça-se a necessidade de ampliar a suplementação periconcepcional, qualificar o pré-natal e fortalecer a assistência materno-infantil, especialmente em estados com maior carga de mortalidade.

Palavras-chave: ESPINHA BÍFIDA. EPIDEMIOLOGIA. MORTALIDADE HOSPITALAR.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DE SERGIPE NO PERÍODO DE 2015 A 2025

BEATRIZ CAVALCANTE VILAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARIANA PACHECO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), GUILHERME FELÍCIO MATOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), EXPEDITO RONALD DA SILVA LAPA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), JOÃO PEDRO MESQUITA GUMES VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANDRÉ ELIAS REZENDE SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BEATRIZ OLIVEIRA LEMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SOFIA CHAPERMAN ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: Intoxicação exógena refere-se ao aparecimento de sinais e sintomas decorrentes do contato com substâncias químicas nocivas ao organismo que podem causar danos graves. Trata-se de um problema relevante na pediatria, especialmente pela maior vulnerabilidade de crianças e adolescentes. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das notificações por intoxicação exógena no período de 2015 a 2025 na faixa etária de 0 a 19 anos no estado de Sergipe. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e transversal que avalia as notificações por intoxicação exógena de pacientes pediátricos de 0 a 19 anos no estado de Sergipe nos anos de 2015 a 2025. Os dados foram coletados, em Abril de 2026, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) através das Informações de Saúde (TABNET) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram selecionadas as variáveis "Unidade de Federação", "Ano do atendimento", "Faixa Etária", "Sexo", "Grupo do Agente Tóxico" e "Circunstância", sendo os dados organizados por meio do programa Microsoft Excel Online. **Resultados:** Entre 2015 e 2025, Sergipe registrou 5.061 casos de intoxicação exógena pediátrica (0 a 19 anos), o que representa 0,79% do total nacional (638.070) nessa faixa etária. No recorte estadual, observou-se um aumento nas notificações anuais: 2015 (141), 2016 (258), 2017 (293), 2018 (312), 2019 (297), 2020 (220), 2021 (252), 2022 (601), 2023 (873), 2024 (853) e 2025 (961), totalizando um crescimento de 581,6% nos registros entre 2015 e 2025. O sexo feminino predominou com 3.069 registros (60,6%). Na faixa etária, os adolescentes de 15 a 19 anos foram os mais atingidos, com 2.036 casos (40,2% do total pediátrico), seguidos pela faixa de 1 a 4 anos com 1.268 ocorrências (25%) e 10 a 14 anos com 887 casos (17,5%), com um salto de 287,7% entre menores de 1 ano (327) e a faixa de 1-4 anos. Quanto aos agentes, o uso de medicamentos predominou com 2.535 casos (50,1%), seguido por alimentos e bebidas (604), produtos de uso domiciliar (415), raticidas (145) e drogas de abuso (114). A tentativa de suicídio foi a principal causa, com 1.539 registros e concentração nas faixas de 15 a 19 anos (1.126) e 10 a 14 anos (350). Intoxicações acidentais somaram 1.239 casos, sendo a forma predominante de 1 a 4 anos (834). Outras motivações incluíram a ingestão de alimento (499) e a automedicação (370). **Conclusão:** Verifica-se o aumento das intoxicações exógenas pediátricas em Sergipe com maior concentração em adolescentes de 15 a 19 anos, nos quais predomina a tentativa de suicídio. O salto nas notificações entre <1 ano e a faixa de 1 a 4 anos reflete a maior autonomia e exploração do ambiente, que potencializam exposições acidentais, em contraste com a supervisão mais intensiva típica dos primeiros meses de vida. Assim, evidenciam-se dois perfis de risco (intencional e acidental), reforçando a necessidade de controle ligado à vigilância doméstica para prevenção de acidentes e ações integradas à saúde mental e ao uso seguro de medicamentos.

Palavras-chave: INTOXICAÇÃO. PEDIATRIA. NOTIFICAÇÃO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LESÕES AUTOPROVOCADAS EM ADOLESCENTES NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL (2015–2025): DESIGUALDADES DE GÊNERO, VULNERABILIDADES ETÁRIAS E DESAFIOS NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

RENATIELLY D' FÁTIMA MORAIZ LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), JOÃO JOABSON SOBRAL LINS (CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO IPOJUCA | UNIFAVIP WYDEN), VICTOR GABRIEL SILVA FREIRE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), TAMYRES NASCIMENTO DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LUDIMILA CALIANNY DE ALMEIDA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ALEXANDRE ALVES SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ROBERTA ANOAN DE LIMA SOUZA (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: A autolesão não suicida (ALNS) é o dano intencional ao corpo sem intenção de suicídio, refletindo sofrimento psíquico profundo. Comum na adolescência por mudanças biológicas e sociais, a ALNS é de notificação compulsória no Brasil, mas permanece subnotificada no SUS. Sua complexidade envolve riscos como conflitos familiares e falta de apoio, exigindo análise que supere o diagnóstico meramente médico. **Objetivos:** O presente trabalho busca analisar o perfil epidemiológico das lesões autoprovocadas entre adolescentes de 10 a 19 anos na região Nordeste do Brasil, no período de 2015 a 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo-retrospectivo que analisou dados secundários disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) – via DATASUS. Foram analisados o quantitativo de lesões autoprovocadas em adolescente (10 a 19 anos) no Nordeste, as variáveis estudadas foram ano, sexo, cor/raça, escolaridade, além disso, as características dessa violência como o local de ocorrência e método utilizado. Tais dados foram processados, utilizando frequências absolutas e relativas, em planilhas eletrônicas via Microsoft Excel. **Resultados:** Foram registrados 63.311 casos de lesões autoprovocadas em adolescentes na região Nordeste entre 2015 e 2025. Observou-se predomínio do sexo feminino com 49.099 notificações (77,5%) em comparação ao masculino com 14.192 (22,5%), sendo o número de casos em mulheres é aproximadamente 3,4 vezes maior que em homens. Quanto à faixa etária, a maioria dos casos concentrou-se entre 15 e 19 anos (n=46.701, 73,7%), o que reflete os desafios dessa fase (pressão acadêmica, escolhas profissionais, conflitos relacionais). Os estados com maior número de notificações foram Pernambuco (n=14.780) e Ceará (n=13.434), enquanto Sergipe apresentou o menor quantitativo (n=2.107). No que tange à escolaridade, embora haja elevado índice de preenchimento ignorado ou em branco (n=26.718, 42,2%), entre os dados registrados destacaram-se o ensino médio incompleto (n=12.927) e a 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental (n=11.212). O principal local de ocorrência foi a residência (n=50.927, 80,4%), seguida pela via pública (n=1.869) e escola (n=1.664). Os métodos mais frequentes utilizados pelos adolescentes foram o envenenamento (n=39.243, 61,9%) e o uso de objetos perfurocortantes (n=14.540, 22,9%), seguidos por tentativa de enforcamento (n=2.879). **Conclusão:** Os achados apontam para a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de saúde mental voltadas à população adolescente, com ênfase na atenção primária, na articulação intersetorial com a educação e na ampliação do acesso a serviços especializados. Por fim, destaca-se que o enfrentamento das lesões autoprovocadas exige estratégias integradas de promoção, prevenção e cuidado, que considerem as dimensões subjetivas, sociais e culturais que atravessam a adolescência, contribuindo para a construção de respostas mais efetivas e equitativas no âmbito da saúde coletiva.

Palavras-chave: AUTOLESÃO NÃO SUICIDA. EPIDEMIOLOGIA. ADOLESCENTE. SAÚDE PÚBLICA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DOS CASOS DE DENGUE EM CRIANÇAS NO NORDESTE DO BRASIL DE 2020-2026.

GIOVANNA DO SACRAMENTO FABRÍCIO (FMO), VICTORIA CAROLYNA SILVA COUTO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS), PEDRO MIGUEL SILVA COUTO (FMO), MARIANA SILVA COUTO (UNIMED MACEIÓ), JOÃO GUILHERME SANTOS DE ANDRADE DE LIMA (FMO), RAI MANOEL IZIDORO DA COSTA (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ATALAIA)

Introdução: A dengue continua sendo um grande desafio para a saúde pública no Brasil, principalmente na região Nordeste, onde há elevado número de casos entre crianças e adolescentes. Nesse contexto, este estudo busca analisar o perfil epidemiológico das notificações de dengue entre os anos de 2020 a 2026, com base nos dados do SINAN. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das notificações de casos de dengue em crianças na região do Nordeste do país, nos últimos 6 anos, considerando a distribuição temporal e a faixa etária, a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). **Metodologia:** Foi realizado um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, realizado a partir de dados secundários obtidos no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) disponibilizado pelo Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados as notificações de casos de dengue em crianças de toda a região Nordeste do país, no período de 2020-2026, às variáveis analisadas incluem faixa etária, ano de notificação e unidade federativa, os dados foram distribuídos em tabelas para análise de perfil epidemiológico da população estudada. **Resultados:** Nos períodos analisados, foram registradas 248.211 notificações de casos prováveis de dengue em crianças e adolescentes na região Nordeste do Brasil entre os anos de 2020-2026. Observou-se maior número de casos no estado da Bahia, com 101.344 notificações, seguido de Pernambuco (33.611) e Ceará (25.558). Em relação à distribuição temporal, o ano de 2024 apresentou o maior quantitativo de notificações (75.332 casos), seguido de 2022 (54.271 casos). Quanto à faixa etária, verificou-se predominância dos casos em crianças de 10 a 14 anos, com 97.831 notificações, seguida pela faixa de 5 a 9 anos, com 85.004 casos. As menores frequências foram observadas em menores de 1 ano (18.787 casos). Os resultados demonstram maior vulnerabilidade das crianças em idades escolares e elevada concentração dos casos em estados com maior densidade populacional do Nordeste brasileiro. **Conclusão:** Os resultados evidenciam que a dengue permanece como um importante problema de saúde pública na população pediátrica da região Nordeste do Brasil, com expressivo número de notificações entre os anos de 2020 e 2026. Observou-se maior concentração de casos em estados mais populosos, como Bahia, Pernambuco e Ceará, além de predominância entre crianças em idade escolar, especialmente na faixa etária de 10 a 14 anos. O aumento significativo das notificações em 2024 reforça a ocorrência de períodos epidêmicos e destaca a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, prevenção e controle do vetor. Dessa forma, torna-se fundamental a implementação de estratégias educativas e medidas de saúde pública direcionadas à população infantil, visando à redução da incidência da doença e de seus impactos na saúde das crianças.

Palavras-chave: DENGUE/NORDESTE

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR HANSENÍASE EM CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, DURANTE O QUINQUÊNIO 2020–2025

EMILLY CRISTINY VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CRISTINA MAGNA MENEZES VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BIANCA DE OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ALANNA BRITO CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ADILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EDUARDO FELIPE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ESTHER PRAZERES SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL FIGUEIREDO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAÍS KETHLEEN MARTINS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO BOSCO FREITAS LIMA FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PEDRO VINÍCIUS SILVA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PAULO HENRIQUE CONCEIÇÃO COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A hanseníase é uma patologia infectocontagiosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete primordialmente a pele e os nervos periféricos. Mundialmente, a doença persiste com elevada carga de morbidade, atingindo milhares de pessoas anualmente. Portanto, é considerado um grave problema de saúde pública, demandando estratégias globais de controle e diagnóstico precoce. **Objetivos:** Descrever as características epidemiológicas das internações por hanseníase na região nordeste nos últimos 5 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e mediado a partir de coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se "Hanseníase" e as variáveis analisadas foram internações, idade, mortalidade e estado. Os dados abordados foram restritos aos pacientes da região Nordeste com hanseníase, dentro do período de janeiro de 2020 a janeiro de 2025. **Resultados:** No período compreendido entre 2020 e 2025, observa-se que a região Nordeste registrou 2.658.429 internações por hanseníase em crianças menores de 10 anos. No que se refere à distribuição espacial, a Bahia destaca-se com o maior contingente, totalizando 618.245 casos (23,26%), seguida pelo Ceará com 481.686 (18,12%) e Pernambuco com 469.002 registros (17,64%). Ademais, o Maranhão apresentou 397.779 internações (14,96%), enquanto o Piauí contabilizou 193.491 (7,28%). Em contrapartida, as menores prevalências foram identificadas na Paraíba, com 161.012 (6,06%), e no Rio Grande do Norte, com 136.748 (5,14%). Por conseguinte, Alagoas registrou 118.448 internações (4,46%), ao passo que Sergipe apresentou o menor índice absoluto, com 82.018 ocorrências, representando 3,09% do total regional. Tais dados evidenciam uma disparidade significativa entre as unidades federativas analisadas. Contudo, a concentração das hospitalizações prevalece nos estados de maior extensão territorial e densidade populacional, configurando um cenário epidemiológico complexo para a saúde pública. **Conclusão:** A análise dos dados revelou que a Bahia lidera as ocorrências, em contrapartida a Sergipe, com os menores índices. Ademais, o volume de registros em menores de 10 anos destaca a urgência de vigilância.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS (SARAMPO E RUBÉOLA) EM MINAS GERAIS EM MENORES DE 9 ANOS NO ANO DE 2025

LUIZA VALADARES E PEREIRA (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNIVÉRTIX), BEATRIZ MONTEZANO OLIVEIRA AGOSTINI (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNEC), NATHALIA DE OLIVEIRA NETO (ACADÊMICA DE MEDICINA - UNEC), FILIPE ALVES COSTA BARBOSA (MÉDICO - CRM-MG: 77580)

Introdução: O sarampo e a rubéola são infecções virais comuns que afetam a saúde pública, especialmente no Brasil. Ambas são transmitidas pelo sistema respiratório, mas têm sintomas diferentes. O sarampo, causado pelo morbillivirus, é mais grave e pode causar complicações como encefalite. A rubéola, causada pelo rubivírus, normalmente é mais leve. Essas doenças afetam a morbidade e mortalidade, especialmente em grupos vulneráveis, tornando urgente fortalecer a vigilância e a vacinação, incluindo comunidades marginalizadas. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo examinar o perfil epidemiológico dos casos de doenças exantemáticas em crianças de 0 a 9 anos no estado de Minas Gerais no ano de 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, observacional, descritivo e de natureza quantitativa, com a coleta de dados realizada em abril de 2026. O universo amostral englobou a totalidade dos registros de casos notificados de sarampo e rubéola, que se fizeram presentes nas unidades hospitalares vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) durante janeiro e dezembro de 2025. A origem dos dados provém do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sob a responsabilidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde. As variáveis utilizadas na análise percorreram por: ano de diagnóstico, sexo e cor/raça. **Resultados:** Foram confirmados 259 casos por doenças exantemáticas no ano de 2025, havendo mostraram predomínio no sexo masculino em relação ao feminino, 145 (55,98%) e 114 (44,01%), respectivamente. Em relação a raça, a mais acometida foi a parda (127 - 49,03%), seguida da branca (112 - 43,24%), preta (4 - 1,54%), amarela (2 - 0,77%) e ign/branco (14 - 5,42%). A análise de 259 casos de doenças exantemáticas em 2025 mostra dados importantes sobre a distribuição por sexo e raça/cor. O sexo masculino apresenta uma prevalência leve, possivelmente devido a diferenças de comportamento e exposição em crianças. Ambientes coletivos, como creches e escolas, podem aumentar o risco de transmissão entre meninos, embora essa ideia não seja sempre apoiada pela literatura. Em termos de raça/cor, a maioria dos casos ocorreu entre indivíduos pardos, seguidos pelos brancos, refletindo tanto a composição demográfica quanto as desigualdades em saúde. As doenças, ligadas a agentes virais como sarampo e varicela, estão diretamente relacionadas à cobertura vacinal e ao acesso aos serviços de saúde. A vulnerabilidade social pode aumentar o risco de adoecimento devido ao menor acesso à imunização e ao diagnóstico. Os casos em indivíduos pretos e amarelos devem ser analisados com cuidado. **Conclusão:** Dessa forma, torna-se essencial o fortalecimento das estratégias de imunização, da vigilância epidemiológica e da educação em saúde, com foco na prevenção, identificação precoce e controle de surtos. Além disso, políticas públicas voltadas à redução das desigualdades sociais e ampliação do acesso aos serviços de saúde são fundamentais para mitigar o impacto dessas doenças na população.

Palavras-chave: SARAMPO. RUBÉOLA. EPIDEMIOLOGIA. CRIANÇAS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR AFOGAMENTO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE BRASILEIRO, 2013–2023

ELISA MARIA LEITE DIDONÉ (CESMAC), LÍDIA POLIDO CORREIA (CESMAC), GEYCILANE LOPES NEVES FERRI (CESMAC), LETÍCIA BEATRIZ ROMEIRO FREITAS (CESMAC), MARÍLIA ARAÚJO GOMES LIMA (CESMAC), HERCULANO RAMIREZ FLORO ALONSO (CESMAC), MARCELO FERREIRA LIMA VALÕES FILHO (CESMAC), RENATO LEÃO PRAXEDES ARAUJO (CESMAC)

Introdução: O afogamento constitui relevante causa de mortalidade evitável na infância. **Objetivos:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos afogamentos na faixa etária pediátrica (0 a 14 anos) no Nordeste brasileiro entre 2013 e 2023, a fim de identificar grupos de maior vulnerabilidade e subsidiar estratégias de prevenção. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo de série temporal, com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos óbitos por afogamento e submersão (CID-10: W65–W74) em indivíduos de 0 a 14 anos residentes na região Nordeste, no período de 2013 a 2023. Realizou-se análise descritiva com cálculo de frequências absolutas e relativas, além da avaliação da distribuição por faixa etária, unidade federativa e tendência temporal. Para o cálculo das taxas de mortalidade, utilizou-se a população residente de 0 a 14 anos na região Nordeste, obtida do DATASUS, sendo calculadas taxas médias por 100.000 habitantes no período. **Resultados:** No período analisado, foram registrados 10.026 óbitos por afogamento em indivíduos de 0 a 14 anos no Brasil, dos quais 3.157 ocorreram na região Nordeste (31,5%). Essa magnitude corresponde a uma taxa média de mortalidade de 24,4 óbitos por 100.000 habitantes na faixa etária analisada. Observou-se maior concentração de óbitos na faixa etária de 1 a 4 anos (n=1.296, 41,1%), seguida pelos grupos de 10 a 14 anos (n=1.051, 33,3%), 5 a 9 anos (n=751, 23,8%) e menores de 1 ano (n=59, 1,9%). Na distribuição por unidade federativa, Bahia (n=855) e Maranhão (n=612) apresentaram os maiores números absolutos, enquanto Rio Grande do Norte (n=148) e Sergipe (n=110) apresentaram os menores. O predomínio de óbitos entre 1 e 4 anos foi consistente na maioria dos estados da região. **Conclusão:** Os afogamentos configuram causa relevante e evitável de mortalidade infantil na região Nordeste, com predomínio em crianças de 1 a 4 anos e segundo pico entre 10 e 14 anos, evidenciando grupos etários vulneráveis. Esse padrão pode ser explicado, na primeira infância, pela maior mobilidade motora associada à imaturidade na percepção de risco e, na adolescência, pela maior exposição a comportamentos de risco em ambientes aquáticos. A concentração de óbitos em estados como Bahia e Maranhão reforça a necessidade de estratégias regionalizadas de prevenção. Nesse contexto, a prática pediátrica, especialmente na puericultura, é fundamental para a orientação sobre supervisão contínua, segurança em ambientes aquáticos e medidas preventivas.

Palavras-chave: AFOGAMENTO. MORTALIDADE INFANTIL. EPIDEMIOLOGIA.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ANÁLISE COMPARATIVA DE TUMORES ÓSEOS MALIGNOS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO NORDESTE: UM ESTUDO TRANSVERSAL (2021-2025)

JOSÉ ISRAEL ANDRADE FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NATANAEL DOS SANTOS ANDRADE (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZ GUILHERME SOUZA DA LAPA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PAULA FRANCIELLY NASCIMENTO MENDONÇA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: Os tumores ósseos malignos primários são neoplasias raras na população pediátrica, porém com elevada morbidade. Destacam-se o osteossarcoma e o sarcoma de Ewing, com maior ocorrência na adolescência, associada ao estirão puberal e à intensa atividade osteoblástica. Observa-se ainda discreto predomínio no sexo masculino e variações regionais relacionadas ao acesso ao diagnóstico. No Nordeste brasileiro, há escassez de estudos epidemiológicos, justificando a análise de dados secundários. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos tumores ósseos malignos na região Nordeste do Brasil entre 2021 e 2025, comparando a frequência de casos entre crianças de 0 a 11 anos e adolescentes de 12 a 18 anos, além de avaliar a distribuição segundo sexo e unidade federativa de residência. **Metodologia:** Estudo transversal com dados do DATASUS (Painel de Oncologia). Foram incluídos casos de tumores ósseos malignos (CID-10 C40-C41) em indivíduos de 0 a 18 anos residentes no Nordeste, entre 2021 e 2025. A população foi estratificada em crianças (0–11) e adolescentes (12–18). Analisaram-se idade, sexo e unidade federativa, com descrição em frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Foram identificados 916 registros de tumores ósseos malignos na região Nordeste no período analisado. Observou-se maior concentração de casos nos estados com maior densidade populacional e estrutura assistencial, destacando-se Pernambuco e Bahia, seguidos do Ceará, enquanto estados como Sergipe e Piauí apresentaram menor número de registros. Em relação ao sexo, verificou-se predomínio do sexo masculino em comparação ao feminino. Quanto à distribuição etária, houve aumento progressivo do número de casos com a idade, com maior frequência no grupo de adolescentes em comparação às crianças. Os achados deste estudo são consistentes com a literatura científica atual, que descreve maior ocorrência de tumores ósseos malignos durante a adolescência, especialmente do osteossarcoma, associado ao crescimento acelerado do tecido ósseo no período puberal. O predomínio masculino observado também está de acordo com estudos epidemiológicos internacionais. A maior concentração de casos em estados como Pernambuco e Bahia pode refletir não apenas maior população, mas também melhor acesso a centros de referência oncológica, sugerindo possível subdiagnóstico em estados com menor estrutura assistencial. Como limitações, destacam-se o uso de dados secundários, sujeitos a subnotificação e inconsistências, além da impossibilidade de análise de subtipos histológicos específicos. **Conclusão:** Os tumores ósseos malignos no Nordeste do Brasil apresentam maior frequência em adolescentes e no sexo masculino, com concentração de casos em estados com maior estrutura de atendimento oncológico. Os resultados reforçam padrões epidemiológicos já descritos na literatura e evidenciam possíveis desigualdades regionais no diagnóstico e registro desses tumores, destacando a importância do fortalecimento da rede de atenção oncológica pediátrica.

Palavras-chave: TUMORES ÓSSEOS. OSTEOSSARCOMA. EPIDEMIOLOGIA. ADOLESCENTE. PEDIATRIA. DATASUS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESIGUALDADES ESTADUAIS DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR PNEUMONIA NA INFÂNCIA NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL (2015-2025)

LUIZ FELIPE FERNANDES CALDAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA TEIXEIRA GUEDES BARBOZA TELES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA CORREIA SARNO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIELLE DE PINHO ALCÂNTARA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA LUÍZA DE OLIVEIRA ESMERALDO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), KARINE VIANA ANDRADE CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HELENA GABRIELA NASCIMENTO DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA GAMA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A pneumonia é uma infecção do trato respiratório inferior que acomete o parênquima pulmonar e alvéolos, pode ser causada por diversas etiologias e é uma das principais causas de morbimortalidade na população pediátrica. Representa grande impacto para o sistema de saúde devido ao elevado número de internações e custos assistenciais, particularmente na região Nordeste do Brasil, que é marcada por desigualdades socioeconômicas e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações, óbitos e taxa de mortalidade por pneumonia em crianças de 1 a 14 anos na região nordeste do Brasil, destacando desigualdades estaduais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, realizado a partir de dados disponibilizados no Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde, através do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Na categoria Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se "Pneumonia" e, as variáveis analisadas incluíram: número de internações, óbitos e taxa de mortalidade. Os dados foram restritos aos pacientes da região Nordeste, com pneumonia, de 0 aos 14 anos, dentro do período de janeiro de 2020 à dezembro de 2025. Foi realizada análise comparativa entre os estados. **Resultados:** Registraram-se 694.843 internações e 4.043 óbitos no total, com maior número absoluto de internações na Bahia (155.981) e Ceará (140.096), já em termos de óbitos, observaram-se maiores números absolutos na Bahia (765) e Maranhão (713). Constatou-se predomínio do sexo masculino nas internações (380.702) em comparação ao sexo feminino (314.141), entretanto a taxa de mortalidade foi maior no sexo feminino (0,62) em comparação ao sexo masculino (0,55). Quanto à raça/etnia, houve predomínio em indivíduos pardos, tanto nas internações (475.567) quanto nos óbitos (2.454), destacando-se maior taxa de mortalidade na população indígena (1,18). A taxa de mortalidade geral na região Nordeste foi de (0,58), com Sergipe apresentando a maior em comparação com os demais estados (1,40), apesar do menor número absoluto de internações, enquanto isso, a Bahia apresentou elevada carga de internações com taxa de mortalidade relativamente inferior (0,49). **Conclusão:** Observa-se elevada carga de internações por pneumonia na infância no Nordeste, com desigualdades estaduais, evidenciadas por maior taxa de mortalidade em Sergipe, relacionada à falta de resolutividade dos serviços de saúde e componentes de assistência inadequados. A Bahia, apesar do elevado número de internações, apresenta menor letalidade, associada a maior acessibilidade à saúde primária e qualidade assistencial. Identifica-se maior vulnerabilidade na população indígena, o que reflete iniquidades persistentes no acesso e na qualidade do cuidado nessa parcela populacional. Observa-se a importância do fortalecimento de políticas públicas voltadas à equidade, ampliação do acesso e qualificação da assistência pediátrica no enfrentamento da pneumonia.

Palavras-chave: PNEUMONIA. SAÚDE DA CRIANÇA. EPIDEMIOLOGIA. DESIGUALDADES EM SAÚDE. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO HOSPITALAR DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM MENORES DE CINCO ANOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DECENAL FOCADA EM MEDICAMENTOS E PRODUTOS DOMICILIARES

MARIANA BARRETO DE OLIVEIRA DIAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CLARA ANDRADE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARCELA MACHADO AGUIAR AMORIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA JÚLIA BRITTO BOMFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANNA BOMFIM XIMENES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), VINICIUS DE ANDRADE PEREIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), KARINE VIANA ANDRADE CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA CORREIA SARNO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA TEIXEIRA GUEDES BARBOZA TELES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZ FELIPE FERNANDES CALDAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: As intoxicações exógenas representam um grave desafio à saúde pública pediátrica, sendo causas frequentes de morbimortalidade evitável em crianças menores de cinco anos. A identificação dos perfis epidemiológicos nacionais é essencial para o fortalecimento de estratégias preventivas na atenção primária e redução de internações hospitalares. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das notificações e das internações por intoxicações exógenas causadas por medicamentos e produtos de uso domiciliar em crianças menores de cinco anos no Brasil, no período de 2014 a 2024. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo com abordagem quantitativa fundamentado em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram utilizados o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para as notificações e o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) para os dados de morbidade. A população-alvo consistiu em crianças de 0 a 4 anos, analisando-se as variáveis de agente tóxico (medicamentos e produtos domésticos), ano do diagnóstico e região de residência, utilizando a Classificação Internacional de Doenças - 10ª Revisão (CID-10) nos agrupamentos pertinentes. Não houve identificação institucional, garantindo o anonimato absoluto conforme as normas do congresso. **Resultados:** No período de 2014 a 2024, registraram-se 120.272 notificações de intoxicações exógenas em menores de cinco anos no país, observando-se um aumento progressivo de 8.280 casos anuais em 2014 para 13.811 em 2024. Os medicamentos figuraram como principal agente, somando 91.661 notificações totais, enquanto os produtos de uso domiciliar totalizaram 45.179 registros. Regionalmente, a Região Nordeste acumulou 28.139 notificações (23,4% do total nacional), com crescimento nas notificações por medicamentos de 1.442 em 2014 para 2.199 em 2024. Quanto à morbidade hospitalar, ocorreram 13.936 internações por envenenamento medicamentoso e 28.998 por efeitos tóxicos de substâncias não medicinais no Brasil. Na Região Nordeste, as internações por produtos não medicinais (5.619 casos) superaram significativamente os envenenamentos medicamentosos (2.540 casos), evidenciando a maior gravidade clínica dos agentes químicos domésticos na região. O Sudeste concentrou o maior volume absoluto de internações, porém os indicadores nacionais mantiveram-se crescentes ao longo da década analisada. **Conclusão:** O incremento sustentado nas notificações e a expressiva carga hospitalar reforçam que as intoxicações por agentes domésticos e medicamentos permanecem como riscos críticos à integridade infantil. Conclui-se ser imperativo que o pediatra atue como agente de transformação na educação em saúde e prevenção de acidentes domésticos, visando à redução da mortalidade infantil e ao aprimoramento do cuidado integral na atenção primária.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E INDICADORES DE GRAVIDADE DA DENGUE NA PEDIATRIA: UMA ANÁLISE DO ESTADO DE SERGIPE (2021-2025)

LAVÍNEA MENEZES DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MÍDIA MARIA NOGUEIRA MAIA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA FERNANDA LIMA BEZERRA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), YASMIN GABRIELE FERREIRA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA PAIM REIS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NICOLE ANDRADE DA CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LETÍCIA WICTÓRIA SILVA MENEZES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNE CAROLINE DE CARVALHO AMÂNCIO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LOUISE VASCONCELOS CRUZ SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CECÍLIA TAVARES MATOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CAROLINA MENESES GRAVATÁ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNA CLARA TAVARES MACEDO SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), SOFIA DE MELO MISSANO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), SABRINA STHEPHANIE ATAÍDE MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NATANAEL DOS SANTOS ANDRADE (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A dengue é uma arbovirose que permanece como um dos principais desafios de saúde pública em Sergipe. Na população pediátrica, a doença assume contornos críticos devido à vulnerabilidade imunológica desse grupo e ao risco de evolução rápida para formas graves. O diagnóstico precoce e a identificação precisa de indicadores de gravidade são fundamentais para o manejo clínico adequado, uma vez que as manifestações em crianças podem ser atípicas. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico, a distribuição etária e os indicadores de gravidade dos casos confirmados de dengue em menores de 15 anos no estado de Sergipe, no período de 2021 a 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, utilizando dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), coletados em abril de 2026. Foram analisados casos de dengue notificados em Sergipe no período de 2021 a 2025. As variáveis incluíram: faixa etária, sazonalidade, classificação clínica e evolução do caso. **Resultados:** Durante o período avaliado, foram confirmados 3.791 casos de dengue na população pediátrica. A faixa etária mais acometida foi a de 10 a 14 anos, com 42,2% das notificações. Observou-se uma sazonalidade marcante, com maior incidência nos meses de junho e julho. Em relação à gravidade, a maioria dos casos foram classificados como dengue clássica, entretanto, 196 apresentaram sinais de alarme e 26 evoluíram para dengue grave. Registraram-se 13 óbitos pelo agravo, sendo os adolescentes de 10 a 14 anos com 6 óbitos, e os menores de 1 ano com 4 óbitos, os grupos mais afetados. **Conclusão:** Os dados evidenciam a persistência da dengue como causa importante de morbidade pediátrica em Sergipe, com uma letalidade preocupante nos extremos da idade infantil. Ressalta-se a importância de estratégias preventivas intensificadas antes do período de pico sazonal para reduzir a incidência e evitar desfechos fatais nesta população.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SAZONALIDADE DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUITE E BRONQUIOLITE AGUDA NO NORDESTE: UMA ANÁLISE DE 2021 A 2025

YASMIN GABRIELE FERREIRA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA FERNANDA LIMA BEZERRA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MELISSA VIEIRA GOMES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNA CLARA TAVARES MACEDO SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), SOFIA DE MELO MISSANO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA LUÍSA OLIVEIRA COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CECÍLIA TAVARES MATOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CAROLINA MENESES GRAVATÁ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), SABRINA STHEPHANIE ATAÍDE MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNE CAROLINE DE CARVALHO AMÂNCIO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NATANAEL DOS SANTOS ANDRADE (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA EDUARDA LIMA BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A bronquiolite aguda, caracterizada como uma inflamação na mucosa respiratória, é causada, na maioria dos casos, pelo vírus sincicial respiratório e acomete principalmente crianças de até 2 anos. Os sintomas incluem febre e desconforto respiratório. Já a bronquite aguda define-se como uma inflamação brônquica, geralmente viral e autolimitada, com tosse persistente, podendo ser produtiva ou não, com duração em média de 18 dias, e que afeta os menores de cinco anos. A mudança na sazonalidade, principalmente em épocas de outono e inverno, favorece a propagação desses vírus, o que eleva a morbidade da população pediátrica. **Objetivos:** Analisar a interferência da sazonalidade no aumento das taxas de internações de crianças entre 1 e 4 anos por bronquite e bronquiolite aguda nos últimos cinco anos na região Nordeste. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo sobre internações por bronquite e bronquiolite aguda em crianças na região Nordeste, entre os anos de 2021-2025. Os dados foram obtidos através da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis incluídas foram: sexo, faixa etária, região/unidade de federação, ano/mês de processamento e ocorrências de bronquite e bronquiolite aguda conforme a lista de morbidade CID-10. Por tratar-se de um banco de domínio público, este estudo não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 510/2016. **Resultados:** Entre janeiro de 2021 e dezembro de 2025, foram registradas 93.920 internações por bronquiolite e bronquite em crianças de 1 a 4 anos no Brasil. O Sudeste liderou com 31.363 hospitalizações, seguido pelo Nordeste (19.630), Sul (19.062), Centro-Oeste (14.551) e Norte (9.314). A maioria das hospitalizações no país ocorreu no sexo masculino, totalizando 51.676, para 42.244 no feminino, padrão de predominância que se manteve na região Nordeste, com 11.050 casos em meninos e 8.580 em meninas. Destacam-se os anos de 2023 e 2025 como os de maior incidência nacional: em 2023, foram 12.090 internações em meninos e 9.955 em meninas, em 2025, contabilizaram-se 12.988 casos no sexo masculino e 10.588 no feminino. A interferência da sazonalidade mostrou-se evidente no aumento dos casos a partir do outono, atingindo o pico nacional no mês de maio (12.398). No Nordeste, este impacto sazonal concentrou 41,2% dos internamentos da região (8.104) apenas entre os meses de maio e julho. Nessa região, observou-se uma alternância nos picos anuais: enquanto 2024 teve o seu máximo em maio, os anos mais críticos (2023 e 2025) atingiram os seus recordes em junho, confirmando a transição outono-inverno como a janela de maior vulnerabilidade respiratória. **Conclusão:** Conclui-se que a sazonalidade é um fator determinante para o aumento das internações por essas patologias no Nordeste. O pico de casos entre maio e julho evidencia a vulnerabilidade da faixa etária de 1 a 4 anos, reforçando a necessidade de estratégias preventivas e maior suporte hospitalar.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, ASSISTENCIAL E CARGA ECONÔMICA DAS INTERNAÇÕES POR LEUCEMIAS NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA BRASILEIRA

ANA BEATRIZ DE OLIVEIRA ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIULIA CAROLINNE SANTOS GONÇALVES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA EDUARDA NASCIMENTO SOARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), YASMIM OLIVEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA LUIZA CONCEIÇÃO CARVALHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), VITÓRIA BRISA SANTOS MOURA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NATÁLIA ROLLEMBERG GOES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MATHEUS DE ANDRADE CARVALHO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA)

Introdução: As leucemias representam as neoplasias mais frequentes na infância e adolescência, com impacto expressivo sobre a morbimortalidade e os recursos do sistema público de saúde. O SIH/DATASUS permite monitorar tendências assistenciais e econômicas em escala nacional. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e assistencial das internações por leucemias (CID-10 C91–C95) em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos no Brasil entre 2010 e 2025, avaliar tendências temporais dos principais indicadores e estimar a carga econômica imposta ao SUS, identificando possíveis desigualdades regionais. **Metodologia:** Estudo epidemiológico observacional, ecológico e retrospectivo, com dados secundários de domínio público do SIH/DATASUS (218.991.212 registros processados, N = 300.235 internações). Analisaram-se internações, óbitos, tempo de permanência e custos, com cálculo de mortalidade hospitalar, tempo médio de permanência, custo médio por internação e custo médio por dia de hospitalização. A tendência temporal de cada indicador foi estimada por regressão linear simples, com cálculo da taxa de variação média (TVM) anual, do coeficiente de determinação (R^2) e da inclinação da reta. A homogeneidade entre regiões foi avaliada pelo desvio padrão (DP) interregional. Os custos foram corrigidos pelo IPCA (referência: 01/03/2026). **Resultados:** A taxa média de internações foi de 6,43/100.000 indivíduos de 0–19 anos, com crescimento de 0,17%/ano ($R^2 = 0,88$). A faixa de 1–9 anos concentrou 61,69% dos casos, o sexo masculino foi predominante (58,94%). A mortalidade hospitalar foi de 2,36%, com tendência de redução de 4,46%/ano (DP interregional = 0,86%), possivelmente associada a avanços terapêuticos. O tempo de permanência cresceu 1,73%/ano ($R^2 = 0,593$), possivelmente relacionado à maior complexidade do cuidado. O custo total acumulado foi de R\$ 1.208.143.240,98, com crescimento de 2,78%/ano até 2013 e redução de 0,74%/ano a partir de 2014. O custo médio por internação foi de R\$ 4.023,99 (TVM = 8722,1,24%/ano) e o custo médio diário de R\$ 554,44 (TVM = +0,57%/ano). A proporção de leucemias não especificadas (C95) foi de 3,37%, com redução de 2,07%/ano, sugerindo melhora progressiva da qualidade diagnóstica. **Conclusão:** As leucemias pediátricas impõem crescente carga assistencial e econômica ao SUS, com custos acumulados superiores a R\$ 1,2 bilhão no período. A redução da mortalidade hospitalar e da proporção de diagnósticos inespecíficos pode refletir avanços na qualidade do cuidado oncológico. A relativa homogeneidade interregional dos indicadores epidemiológicos contrasta com desigualdades persistentes nos indicadores assistenciais e econômicos, Norte (3,80%) e Nordeste (2,85%) possuem maiores taxa de óbito e de internações de urgência (65,76% e 70,35%, respectivamente). Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas ao diagnóstico oportuno, à qualificação da assistência especializada, à redução das desigualdades regionais e à otimização da alocação de recursos no cuidado oncológico pediátrico

Palavras-chave: LEUCEMIA. CRIANÇA. ADOLESCENTE. HOSPITALIZAÇÃO. EPIDEMIOLOGIA. SUS.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATÉ 14 ANOS COM TUBERCULOSE EM SERGIPE ENTRE 2020-2024

EMILLY CRISTINY VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CRISTINA MAGNA MENEZES VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), GABRIEL FIGUEIREDO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PAULO HENRIQUE CONCEIÇÃO COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ALANNA BRITO CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO BOSCO FREITAS LIMA FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PEDRO VINÍCIUS SILVA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ADILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BIANCA DE OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EDUARDO FELIPE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ESTHER PRAZERES SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAÍS KETHLEEN MARTINS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A tuberculose, conforme Organização Mundial da Saúde (OMS), é caracterizada como uma doença infecciosa causada por bactérias, que afeta principalmente os pulmões. Essa doença infecciosa crônica está associada a importantes impactos na saúde geral, podendo comprometer a função sistêmica, além de aumentar o risco de complicações clínicas quando não tratada adequadamente. A persistência da infecção e as condições socioeconômicas relacionadas à sua transmissão ajudam a explicar sua manutenção como problema de saúde pública, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidade social, acesso limitado aos serviços de saúde e condições de vida precárias. **Objetivos:** Avaliar o perfil epidemiológico de crianças e adolescentes diagnosticados com Tuberculose em Sergipe durante 2020-2024 e identificar os principais fatores de risco nessa população. **Metodologia:** O estudo é uma análise epidemiológica e descritiva, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no Ministério da Saúde. Foram analisadas as notificações de tuberculose, ocorridas no período de 2020 a 2024, de crianças e adolescentes até 14 anos, em Sergipe. Foi utilizada a categoria da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): A15-A19 (Tuberculose). As variáveis consideradas foram: faixa etária, sexo e raça. **Resultados:** No período de 2020 a 2024, foram registrados 106 casos confirmados de tuberculose em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos, em Sergipe. Houve predominância de casos na faixa etária de 10 a 14 anos, com 42,5% (45), seguida dos menores de 1 ano com 22,6% (24), de 1 a 4 anos com 20,8% (22) e de 5 a 9 anos com 14,1% (15). Em relação ao sexo, o masculino representou 50,9% (54) dos casos, enquanto o feminino correspondeu a 49,1% (52). Quanto à raça/cor, observou-se maior prevalência entre indivíduos pardos, com 65,1% (69) dos casos, seguidos por brancos com 20,8% (22), ignorados/brancos com 8,5% (9) e pretos com 5,6% (6). **Conclusão:** Portanto, observou-se predominância de casos de tuberculose na faixa etária de 10 a 14 anos, sem diferença relevante quanto ao sexo, e maior concentração em indivíduos pardos. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de saúde, com ênfase nas estratégias de imunização, especialmente a vacina BCG, que apesar de muito eficiente, ultimamente têm sido alvo de notícias falsas, além do diagnóstico precoce e rastreamento de contatos. Tais medidas são fundamentais para reduzir a incidência da doença e seus impactos na população infantojuvenil em Sergipe.

Palavras-chave: TUBERCULOSE. CRIANÇAS. SERGIPE.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: ESQUISTOSSOMOSE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 2020 - 2025 NO NORDESTE

EMILLY CRISTINY VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CRISTINA MAGNA MENEZES VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ADILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ALANNA BRITO CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BIANCA DE OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EDUARDO FELIPE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ESTHER PRAZERES SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL FIGUEIREDO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO BOSCO FREITAS LIMA FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAÍS KETHLEEN MARTINS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PAULO HENRIQUE CONCEIÇÃO COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PEDRO VINÍCIUS SILVA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A esquistossomose é uma doença parasitária, diretamente relacionada ao saneamento precário, a pessoa adquire a infecção quando entra em contato com água doce onde existam caramujos infectados pelo *Schistosoma mansoni*. O seu efeito nocivo ocorre sobre a nutrição das crianças, seu crescimento e o desenvolvimento cognitivo. **Objetivos:** Investigar o perfil epidemiológico dos casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no Nordeste ao longo do período 2020-2025, a fim de identificar os padrões sociodemográficos e assistenciais dos pacientes afetados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários obtidos no SINAN, disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). O estudo compreende os casos confirmados de esquistossomose na faixa etária de 0 a 14 anos, ocorridos nos estados da Região Nordeste do Brasil, no período compreendido entre 2020 e 2025. Para a caracterização do perfil epidemiológico, foram analisadas as variáveis de raça/cor, sexo, estado de residência e a evolução do caso. Por utilizar exclusivamente dados agregados, de livre acesso e sem identificação nominal dos sujeitos, a pesquisa prescinde de aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta o uso de dados de domínio público garantindo o sigilo das informações. **Resultados:** No intervalo temporal foram notificados 434 casos na região Nordeste, destacando-se o ano de 2023 com o maior número de casos, 109 (25,1%), e 2025 com o menor, 44(10,1%). A faixa etária mais acometida foi: 10-14 anos com 201 casos notificados (46,3%), é importante ressaltar o estado da Bahia com 247 casos (56,9%). Quanto à raça/cor, houve destaque para a parda 331 (76,2%). No quesito sexo existe uma tendência ao equilíbrio com a prevalência dos casos no sexo masculino, 232 (53,4%) sobre os casos no sexo feminino 201 (46,3%) com 1 caso em que o quesito foi ignorado. No que se refere à evolução, houve apenas 1 (0,23%) óbito por esquistossomose, no ano de 2024. A maioria dos casos evoluíram para cura, sendo notificados 221 casos (51,1%). **Conclusão:** A análise do perfil epidemiológico da esquistossomose na Região Nordeste entre 2020 e 2025 revela que a patologia permanece como um desafio persistente de saúde pública, especialmente na população pediátrica, o que reforça a necessidade de políticas públicas intersetoriais focadas em saneamento básico e educação em saúde para mitigar a vulnerabilidade socioeconômica dessas populações. A variação no número de notificações, atingindo o ápice em 2023 e o índice mais baixo em 2025, levanta a hipótese de uma possível subnotificação em determinadas localidades, o que demanda o fortalecimento da vigilância epidemiológica e da alimentação sistemática do SINAN para garantir a eficácia das ações assistenciais no controle desta parasitose.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: IMUNIZAÇÃO PEDIÁTRICA NACIONAL ATÉ 12 ANOS ENTRE 2018 - 2022

EMILLY CRISTINY VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CRISTINA MAGNA MENEZES VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), JOÃO BOSCO FREITAS LIMA FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PEDRO VINÍCIUS SILVA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ESTHER PRAZERES SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ALANNA BRITO CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ADILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BIANCA DE OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PAULO HENRIQUE CONCEIÇÃO COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EDUARDO FELIPE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAÍS KETHLEEN MARTINS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL FIGUEIREDO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A vacinação é a melhor forma de prevenir a manifestação da forma grave de diversas doenças. Dessa forma, o ato de vacinar protege as crianças brasileiras, reduzindo os índices de mortalidade infantil. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da imunização pediátrica até 12 anos de idade, no Brasil, no período de 2018 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, quantitativo e transversal, fundamentado em dados extraídos do Sistema Único de Saúde (Datasus). A coleta abrange o período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022, com a análise das variáveis: faixa etária, regiões brasileiras, ano da vacinação e capitais brasileiras. **Resultados:** Durante o período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022 foram registrados no Brasil cerca de 345.554.892 imunizações de crianças de faixa etária de até os 12 anos de idade. Neste período, o ano com maior quantidade de imunizações realizadas é 2018, com 74.547.427 (21,5%), e 2021 sendo o ano com a mais baixa taxa de imunizações, reduzindo a cobertura vacinal pediátrica com 61.339.716 (17,7%). Além disso, outra variável analisada foi a idade das crianças, sendo 1 ano de idade a faixa etária com maior quantidade de imunizações com 89.705.680 (25,9%), e 8 anos a idade com a mais baixa quantidade de vacinação, tendo uma redução drástica para 1.759, representando menos de 1% do total imunizados. Em relação às regiões do Brasil, o Sudeste lidera com 136.607.854 (39,5%), também apresentando a capital com maior taxa de vacinação do país, sendo São Paulo, com 19.500.468 (5,6%), já a região Norte, é apontada como a de menor imunização pediátrica, com 35.104.255 (10,1%), também apresentando a capital do país com menor taxa de imunizações, Palmas, com 622.710 (0,18%). **Conclusão:** Observa-se que houve uma baixa da quantidade de vacinações pediátricas durante o período analisado, com uma ascensão após o período pandêmico. Ademais, se mostra necessário ampliação e fortalecimento da rede de vacinação da região Norte, devido a baixa quantidade de imunizados, gerando vulnerabilidade na saúde dessas crianças.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS NO ESTADO DE SERGIPE ENTRE 2021-2026

BIANCA DE OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CRISTINA MAGNA MENEZES VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), EMILLY CRISTINY VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PEDRO VINÍCIUS SILVA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL FIGUEIREDO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PAULO HENRIQUE CONCEIÇÃO COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ALANNA BRITO CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO BOSCO FREITAS LIMA FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAÍS KETHLEEN MARTINS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ESTHER PRAZERES SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ADILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EDUARDO FELIPE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: Atualmente, o câncer é a segunda causa de morte em crianças e adolescentes no país, segundo a chefe do Setor de Oncologia Pediátrica do Inca, Sima Ferman. Por isso, não pode ser negligenciado e deve ser analisado para reduzir essa mortalidade. Dessa forma, é importante identificar as principais formas da doença e os grupos populacionais mais afetados por esse alto índice de óbitos. Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico de pacientes pediátricos da oncologia no Estado de Sergipe entre 2021 e 2026. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa. Foram utilizados dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), referentes ao período de 2021 a 2026 (dados parciais). As variáveis analisadas incluíram diagnóstico detalhado, modalidade terapêutica, estadiamento, idade, sexo e mortalidade. Resultados: Foram registrados 307 casos de neoplasias pediátricas (0–18 anos) em Sergipe, com predominância do sexo masculino (167 casos, 54,4%) em relação ao feminino (140 casos, 45,6%). A neoplasia mais prevalente foi a leucemia linfóide, com 48 casos (15,6%), apresentando maior frequência aos 3 anos de idade (11 registros). Em relação ao estadiamento, 52 casos (16,9%) encontravam-se em estágios avançados (III e IV), enquanto 30 casos (9,8%) estavam em estágios iniciais (0–II). Observou-se elevada proporção de dados incompletos, com 98 registros classificados como "ignorados" (31,9%) e 127 como "não aplicáveis" (41,4%). Quanto às modalidades terapêuticas, a quimioterapia foi a mais utilizada (164 casos, 53,4%), seguida de cirurgia (127 casos, 41,4%) e radioterapia (16 casos, 5,2%). A mortalidade no período de 2021 a 2024 totalizou 131 óbitos, com maior concentração nas faixas etárias de 15–19 anos (39 casos, 29,8%) e 5–9 anos (36 casos, 27,5%). A leucemia linfóide foi a principal causa de óbito, com 33 registros (25,2%). Conclusão: O perfil oncológico pediátrico em Sergipe evidencia a leucemia linfóide como o principal diagnóstico e causa de óbito, com maior incidência no sexo masculino e na primeira infância. A quimioterapia demonstra-se como o tratamento predominante. Observa-se um cenário complexo de diagnóstico tardio e alta frequência de estadiamentos classificados como "ignorados" ou "não se aplica", o que reflete as especificidades biológicas das neoplasias. Esse cenário, somado à agressividade das linhagens celulares e aos desafios na resposta terapêutica em tempo oportuno, resulta em um desfecho de letalidade expressivo para o grupo no território estadual.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: QUEIMADURAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS ENTRE 2021-2026

EMILLY CRISTINY VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CRISTINA MAGNA MENEZES VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), BIANCA DE OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EDUARDO FELIPE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL FIGUEIREDO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PEDRO VINÍCIUS SILVA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PAULO HENRIQUE CONCEIÇÃO COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ALANNA BRITO CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAÍS KETHLEEN MARTINS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ESTHER PRAZERES SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO BOSCO FREITAS LIMA FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ADILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: Como milhares de crianças sofrem de queimaduras anualmente, é preciso reverter essa situação e para isso localizar o problema. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das vítimas pediátricas de queimaduras no território brasileiro entre 2021 e 2026. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo ecológico, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa, baseado na análise de dados secundários obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pela plataforma DATASUS, referentes ao período de Março/2021 a Fevereiro/2026. Destacando o período entre Março/2025 a Fevereiro/2026, a fim de visualizar se houve alguma mudança de padrão entre 2021-25 e 2025-26. Foram estudadas as variáveis: ano de notificação, região de notificação, faixa etária, raça/cor e sexo. **Resultados:** Durante Março/2025 a Fevereiro/2026 no Brasil, foram detectadas 10.472 vítimas de Queimaduras e Corrosões entre a faixa etária, menor que 1 ano a 19 anos de idade. Neste período, a faixa "entre 1 a 4 anos" foi a mais afetada, totalizando 4.812 (46%) e a faixa menos afetada foi a "menor de 1 ano", que somou 801 casos (7,4%). Também foi observado que a Região Nordeste lidera o número de casos (3.170 - 30,7%), em seguida a Região Sudeste (2.894 - 27,6%), enquanto a Região Norte foi a menos prejudicada (748 - 7,1%). Em relação ao sexo, o sexo masculino foi o mais afetado em todas regiões, sendo responsável por 61,7% dos casos (6.467) no Brasil e variando entre 57,5% (Norte) e 63,2% (Sudeste) entre as regiões. Em relação à cor/raça, é notável que as crianças pardas são as mais acometidas, atingindo 67,85% de todas as notificações (7.106 casos). Logo em seguida, as crianças brancas são impactadas por 27,15% (2.844 casos). Este padrão é seguido em todas regiões do Brasil, exceto a região Sul, que as crianças brancas são as mais afetadas (1.736 - 82,7%) e sendo responsável por 61% dos casos de queimaduras em crianças brancas do país. Durante o período de Março/2021 a Fevereiro/2025, foi observado um total de 39.488 vítimas pediátricas. Comparando com o último ano, o padrão de faixa etária mais afetada não alterou, a faixa etária "entre 1 a 4 anos" sendo responsável por 47,8% das notificações feitas (18.879 casos) e a menos acometida continua sendo a faixa "menor de 1 ano" (2.761 - 7%). Além disso, o Nordeste era a região mais atingida, sendo responsável por 11.806 casos (29,9%), e o Sudeste era a segunda região mais acometida, tendo 11.292 casos (28,6%). Outrossim, o sexo masculino é o mais impactado, sendo encarregado por 60,1% dos casos (23.733). Também, as crianças pardas são as mais afetadas nesse período (22.625 - 57,3%). **Conclusão:** Observa-se que crianças do sexo masculino, entre 1 a 4 anos e localizadas na região Nordeste são fatores de risco para queimaduras. Ademais, percebe-se que não houve uma mudança significativa do padrão nos últimos anos, mostrando uma falha na redução desses acidentes. Assim, é essencial ampliar e fortalecer os programas de saúde contra queimaduras.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO: SÍFILIS CONGÊNITA EM SERGIPE 2020-2024

ALANNA BRITO CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EMILLY CRISTINY VIEIRA GOES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CRISTINA MAGNA MENEZES VIERA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BIANCA OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PEDRO VINICIUS SILVA LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL FIGUEREIDO DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), PAULO HENRIQUE CONCEIÇÃO COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), JOÃO BOSCO FREITAS LIMA FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LAIS KETHLEEN MARTINS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ESTHER PRAZERES SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ADILA FERNANDA PEREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), EDUARDO FELIPE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A sífilis congênita é uma condição evitável, resultante da transmissão vertical do *Treponema pallidum* durante a gestação ou parto. Apesar do diagnóstico simples e tratamento eficaz, permanece como um grave problema de saúde pública no Brasil, refletindo falhas no acesso, na qualidade do pré-natal e na adesão terapêutica. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita no estado de Sergipe entre 2020 e 2024. **Metodologia:** Estudo epidemiológico do tipo ecológico, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa. Os dados secundários foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram analisados casos confirmados em Sergipe, considerando variáveis como ano de diagnóstico, faixa etária e escolaridade materna, realização de pré-natal e evolução clínica. **Resultados:** Registraram-se 2.050 casos confirmados no período. Observou-se uma tendência de redução anual: 2020 registrou o maior volume (548), seguido por 2021 (522), 2022 (447) e 2023 (382). Os 151 casos de 2024 referem-se a dados parciais. Quanto ao perfil materno, a faixa etária de 20 a 24 anos foi a mais atingida (178 casos em 2020, 170 em 2021, 154 em 2022, 135 em 2023, 55 em 2024), seguida pelas faixas de 25-29 e 15-19 anos. Menores de 15 e maiores de 40 anos tiveram menor incidência. A escolaridade predominante foi baixa, destacando-se o Ensino Fundamental incompleto (5ª a 8ª série), com picos em 2021 (173) e 2022 (192). Notou-se, ainda, um número expressivo de dados ignorados sobre escolaridade, especialmente em 2020 e 2021. Sobre o pré-natal, a maioria das gestantes realizou acompanhamento, com percentuais de 70,4% (2020), 84,5% (2021 e 2022), 78,5% (2023) e 76,8% (2024). Contudo, as taxas de sífilis congênita permaneceram elevadas mesmo com alta cobertura assistencial. A ausência de pré-natal variou entre 6,9% (2021) e 15,9% (2024). Quanto à evolução, a maioria resultou em nascidos vivos, mas o período registrou 21 óbitos diretos pela doença e outros por causas correlatas, evidenciando a persistência de desfechos graves. **Conclusão:** A sífilis congênita em Sergipe prevalece em mulheres jovens e de baixa escolaridade, evidenciando forte influência de fatores socioeconômicos. A manutenção de altos índices, mesmo com elevada cobertura de pré-natal, aponta falhas críticas na qualidade da assistência, especialmente no diagnóstico oportuno e tratamento adequado das gestantes e seus parceiros. A persistência de óbitos reforça a necessidade de fortalecer as políticas de prevenção e intervenção precoce para erradicar a transmissão vertical no estado.

Palavras-chave: SÍFILIS CONGÊNITA

PERFIL PERINATAL E IMAGENOLÓGICO DE CRIANÇAS EPILÉPTICAS COM MICROCEFALIA RELACIONADA AO ZIKA VÍRUS ACOMPANHADAS EM SERVIÇO TERCIÁRIO DE SERGIPE NOS ÚLTIMOS 10 ANOS.

ISAIAS FELIPE DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARIA RAPHAELLA QUADROS GONDIM (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ISADORA OLIVEIRA LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA BEATRYS SANTANA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ANA BEATRIZ MOLINARI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SÓCRATES BISMARCK DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARÍLIA SANTANA DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), VITÓRIA SILVA TRAVASSOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), FERNANDA SOUZA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), JEG YOUNG FAMILIA LOURENÇO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LAYNA EDUARDA COSTA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), ASAF RAMOS DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), VYDDA MIREYA OLIVEIRA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LÍVIA BOTTA MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), LORENNIA IZABEL DA SILVA SIQUEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: O surto de Zika vírus, a seguir denominado ZIKV, revelou forte associação com a microcefalia. Essa condição predispõe as crianças à epilepsia precoce, cursando com graves alterações estruturais no cérebro. Estudos apontam alta frequência de calcificações, atrofia e anomalias corticais nesses pacientes. Assim, conhecer o perfil perinatal e imagenológico é essencial para orientar o manejo clínico. **Objetivos:** Descrever as características demográficas, antropométricas e radiológicas de crianças epiléticas com microcefalia relacionada ao Zika vírus acompanhadas em Serviço Terciário de Sergipe nos últimos 10 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo, feito a partir de informações contidas em prontuários físicos e digitalizados de consultas realizadas pela pediatria e pela neurologia pediátrica do ambulatório de referência em microcefalia de Sergipe. A amostra incluiu crianças nascidas no estado entre os anos de 2015 e 2017, acompanhadas entre 01 de janeiro de 2015 até 31 de agosto de 2015, com diagnóstico de microcefalia associada ao Zika Vírus e de Epilepsia. As principais alterações radiológicas foram obtidas através de exames de Ultrassonografia Transfontanela realizada nos primeiros anos de vida por um único ultrassonografista do hospital. O projeto teve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa sob registro CAE 86089225.2.0000.5546. Por se tratar de um estudo descritivo observacional com dados secundários, sem abordagem direta ao participante da pesquisa, houve a dispensa do TCLE. Os dados obtidos foram organizados em tabelas e passaram por análise estatística. **Resultados:** Foram selecionadas 61 crianças acompanhadas no ambulatório de microcefalia, sendo 26 (42,6%) diagnosticadas com epilepsia. Dessa amostra, observou-se uma maior prevalência de crianças residentes fora da Grande Aracaju (76,92%), sendo a maioria do sexo masculino (53,9%), com uma idade gestacional média de 38,65 semanas, a maioria classificada com peso adequado para a idade gestacional, com perímetro cefálico médio de 29,65 cm e microcefalia grave (Z-score médio -3,68). Quanto à imagenologia, 57,69% das crianças com epilepsia apresentavam atrofia cerebral ($p=0,040$), 50% apresentavam calcificações, 42,31% apresentavam alterações em corpo caloso, 23,08% com hidrocefalia ($p= 0,035$) e 19,23% apresentavam lisencefalia ($p= 0,011$). **Conclusão:** Houve uma prevalência de 42,6% de crianças epiléticas com microcefalia relacionada ao Zika Vírus em nosso estudo, com predomínio do sexo masculino, severa redução do perímetro cefálico e calcificações, e alterações em corpo caloso. Ademais, as principais alterações imagenológicas registradas foram hidrocefalia e lisencefalia. Esses achados reforçam a gravidade das repercussões antropométricas e neurológicas da infecção congênita pelo ZIKV e a necessidade de acompanhamento neurológico contínuo.

PERSISTÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DOS FATORES CLÍNICOS, ASSISTENCIAIS E SOCIOEPIDEMIOLÓGICOS E SEUS IMPACTOS NOS DESFECHOS NEONATAIS

IVANA VICTÓRIA SANTOS ARAUJO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), MARYELLE FERREIRA SOARES (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), PEDRO VIEIRA LIMA ALEXANDRE (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC), LETÍCIA BARACHO MAYER MARTINS (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MACEIÓ - UNIMA/AFYA), GABRIELA CHRISTINE MENEZES DE MENDONÇA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MACEIÓ - UNIMA/AFYA), HELENA SANTOS BOMFIM BELO (CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC)

Introdução: A sífilis congênita (SC) é uma infecção decorrente da transmissão vertical da bactéria *Treponema pallidum* e pode ocorrer em qualquer fase da gestação. No Brasil, sua persistência está associada a desigualdades sociais e a limitações na qualidade da assistência pré-natal, incluindo falhas no diagnóstico e no tratamento adequado das gestantes e de seus parceiros. **Objetivos:** Investigar as evidências científicas acerca dos fatores clínicos, assistenciais e epidemiológicos associados à persistência da sífilis congênita e seus impactos nos desfechos neonatais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme o método de Whitemore e Knafl e as recomendações do checklist PRISMA. A busca foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores MeSH "Congenital Syphilis", "Prenatal Care", "Vertical Transmission" e "Brazil", combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 13 estudos, dos quais 6 atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Incluíram-se artigos originais publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol. A seleção dos estudos ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, seguida de análise qualitativa temática das evidências encontradas. **Resultados:** As evidências analisadas demonstram que a persistência da sífilis congênita está diretamente relacionada à baixa qualidade da assistência pré-natal, ao diagnóstico tardio ou inadequado da sífilis gestacional e à ausência de tratamento correto das gestantes e de seus parceiros sexuais. Observou-se maior prevalência da doença em contextos de vulnerabilidade social, baixa escolaridade materna e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Além disso, falhas no acompanhamento pré-natal, número insuficiente de consultas e descontinuidade do cuidado contribuíram para a manutenção da transmissão vertical. Entre os principais desfechos neonatais associados à sífilis congênita destacaram-se prematuridade, baixo peso ao nascer, internações prolongadas, alterações neurológicas e aumento da mortalidade neonatal. **Conclusão:** A persistência da sífilis congênita no Brasil evidencia fragilidades estruturais e assistenciais no cuidado pré-natal, especialmente relacionadas ao rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento adequado da sífilis gestacional. Fatores socioeconômicos e barreiras no acesso aos serviços de saúde também influenciam significativamente a manutenção da transmissão vertical. Dessa forma, torna-se essencial fortalecer as estratégias de prevenção, ampliar a qualificação da assistência pré-natal e garantir o tratamento oportuno das gestantes e de seus parceiros, a fim de reduzir os impactos da sífilis congênita nos desfechos neonatais e na saúde pública.

PERSISTÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO NORDESTE: ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS ENTRE 2020 E 2025

MURILO DO SACRAMENTO BASTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), EMILLY APARECIDA SOARES DE SANTANA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARÍLIA GIOVANNA SOUSA CHAGAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: A sífilis congênita é uma infecção transmitida verticalmente pelo *Treponema pallidum* da mãe para a criança durante a gestação ou parto, permanecendo como importante agravo evitável de saúde pública. Relaciona-se sobretudo a falhas do diagnóstico e tratamento no pré-natal, podendo resultar em prematuridade, alterações neurológicas, auditivas e ósseas, além de óbito. No Brasil, o Nordeste concentra o segundo maior número de casos, especialmente nos primeiros anos de vida, evidenciando a persistência da doença e desigualdades no acesso à assistência materno-infantil. Portanto, analisar o perfil epidemiológico das internações por sífilis congênita torna-se fundamental para subsidiar estratégias de prevenção, rastreamento e qualificação do cuidado. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por sífilis congênita em crianças menores de 5 anos no Nordeste entre 2020 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado através da coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, via TABNET/DATASUS. Na categoria "Lista de Morbidade CID-10", selecionou-se "Sífilis congênita" (CID-10: A50). Foram incluídas as internações em crianças de 0 a 4 anos da região Nordeste, entre 2020 e 2025. As variáveis analisadas foram: distribuição temporal, unidade de federação, sexo, valor médio de internação e tempo de permanência. Os dados foram organizados em planilhas e analisados no PSPP, usando coeficiente de Pearson e teste t de Student ($p < 0,05$). **Resultados:** No período analisado, registraram-se 38.987 internações, das quais 38.265 ocorreram em caráter de urgência (98,15%). Houve discreto predomínio do sexo feminino, com 20.237 casos (51,37%). Os estados de Pernambuco (10.396), Ceará (7.649) e Bahia (6.977) concentraram, em conjunto, mais de 64% das internações, enquanto Sergipe apresenta o menor número total (1.258). O pico ocorreu em 2021, com 7.568 casos, representando um aumento de 22,61% em relação a 2020. Observou-se tendência de redução em Sergipe (62,6%) e Pernambuco (27,4%), em contraste com crescimento no Maranhão (73,4%). O valor médio de internação no Nordeste foi de R\$ 593,12, variando de R\$ 405,78 em Pernambuco a R\$ 1.758,74 em Alagoas. No que se refere ao tempo de permanência, a região registrou uma média de 9,08 dias, sendo o maior tempo atribuído a Alagoas, 10 dias, e o menor ao Ceará, 8,39 dias. **Conclusão:** As internações por sífilis congênita permaneceram expressivas no Nordeste entre 2020 e 2025, concentrando-se nos estados mais populosos (Pernambuco, Ceará e Bahia) e predominando em atendimentos de urgência, o que sugere diagnóstico tardio e persistência de falhas assistenciais. O maior custo médio acompanhou o maior tempo de permanência, ambos atrelados a Alagoas. Assim, as diferenças entre os estados indicam possíveis barreiras de acesso ao cuidado neonatal e rastreio materno, reforçando a necessidade de ampliar ações de prevenção e diagnóstico precoce na região.

Palavras-chave: SÍFILIS CONGÊNITA. HOSPITALIZAÇÃO. EPIDEMIOLOGIA. SAÚDE DA CRIANÇA. SAÚDE PÚBLICA.

PITIRÍASE LIQUENÓIDE CRÔNICA: UM RELATO DE CASO.

LARYSSA VITÓRIA SILVA E SOARES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), SÉRGIO PAULO MENDES GONÇALVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ)

Introdução: A pitiríase liquenóide crônica (PLC) é uma dermatose inflamatória rara, de provável origem imunomediada, caracterizada por pápulas pequenas e descamação fina, com curso indolente e prolongado. O relato de caso aborda a afecção em questão em uma adolescente. **Objetivos:** Adolescente, feminino, 15 anos, acompanhada no ambulatório de dermatopediatria, em hospital terciário de Recife, referindo surgimento de pápulas eritematosas disseminadas pelo corpo, há cerca de 20 dias da consulta. Inicialmente, as lesões acometeram membros superiores, se propagando para pescoço, tronco e membros inferiores, em poucos dias. Relatou prurido, sem outras queixas associadas. Comentou ter manuseado tinta guache na escola, antes das manifestações clínicas. Ao longo do tempo, passou por várias avaliações médicas em serviços de urgência, sendo cogitadas varicela e impetigo concomitantemente, e feito, na época, Aciclovir via oral e em creme, além da Cefalexina. Ademais, utilizou corticóide e anti-histamínico. Em um dos atendimentos, foram prescritas, também, Permetrina e Ivermectina, estas últimas medicações sem provocar mudanças significativas no quadro. Com o uso das primeiras drogas supracitadas, houve melhora parcial das lesões. No ambulatório de dermatologia, observou-se máculas hipo e hiperocrômicas residuais, lesões eritemato-descamativas e xerose cutânea com liquenificação. Orientado uso de sabonete com pH neutro e hidratação com loção a base de ureia a 10% e marcado retorno para início de fototerapia. **Metodologia:** **Resultados:** A PLC é uma condição rara, ocorrendo mais em crianças/adultos jovens, definida por lesões eritemato-acastanhadas com descamação fina aderente, evoluindo, posteriormente, para máculas hipocrômicas residuais e em diferentes estágios de evolução. A paciente apresentou quadro mais arrastado e tênue, estando pouco sintomática (referia prurido, unicamente), compatível com a forma crônica da doença. A exposição à tinta guache, como fator gatilho, pode estar relacionada à fisiopatologia ainda incerta da doença, com provável mecanismo imunomediado subjacente. Há um amplo espectro clínico da PLC, o que pode dificultar a sua identificação (evidenciado pelas múltiplas avaliações e afecções cogitadas, antes da consulta dermatológica). Pode ser necessária biópsia em casos duvidosos. O curso é mais brando com resolução espontânea em meses/anos e momentos de recidiva/remissão. Medidas de cuidado da barreira cutânea e programação de fototerapia (atenuação das lesões), feitas na condução do caso, estão alinhadas à literatura vigente. É preconizado, também, o uso de antibióticos e de corticoides, pelo seu efeito anti-inflamatório (já tomados anteriormente). As terapias imunossupressoras são reservadas para quadros refratários. **Conclusão:** Portanto, é crucial considerar a PLC em quadros papulares/descamativos mais insidiosos durante a investigação clínica, evitando diagnóstico tardio e promovendo manejo e orientações oportunas. Isso impacta diretamente na melhora da qualidade de vida do paciente.

PREDITORES DE PROGRESSÃO PARA VALVOPATIA CRÔNICA EM CRIANÇAS COM FEBRE REUMÁTICA: REVISÃO SISTEMÁTICA E IMPLICAÇÕES PARA O CENÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO.

CLEMENT HENRI MANUEL LAPORTE (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), LUIS GUILHERME GARCIA MILET (UNIT), JULIO CESAR RODRIGUES DA SILVA (UNIT), JOÃO PEDRO LAPORTE SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), JOÃO PEDRO SIQUEIRA DO NASCIMENTO (UNIT), PEDRO GABRIEL OLIVEIRA SILVA (UNIT), ARTHUR MAGALHÃES RODRIGUES (UNIT), GIOVANNA GOMES OLIVEIRA (UNIT), IURY DUARTE CARVALHO (UNIT), VILMAR DA ROCHA II (UNIT), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIT), TANNA HELLEN BERNARDO ROCHA BELEM (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), MARIA ISABELLA DE SANTANA CESAR (ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAUDE PUBLICA), PEDRO ADELAR RIBEIRO DE ANDRADE (UNIVERSIDADE SALVADOR), GASTÃO JOSÉ FELIZARDO BESERRA SILVA SOBRINHO (UNIT)

Introdução: A febre reumática (FR) permanece como importante causa de morbidade cardiovascular pediátrica em países de média/baixa renda, pela progressão para doença valvar crônica. A identificação precoce de fatores associados à pior evolução valvar pode aprimorar a estratificação de risco, o seguimento e estratégias de prevenção secundária, com relevância em contextos de maior vulnerabilidade social, como o Nordeste brasileiro. **Objetivos:** Identificar e sintetizar evidências sobre preditores clínicos e ecocardiográficos de progressão para valvopatia crônica em crianças e adolescentes com FR e suas implicações para o Nordeste brasileiro. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão sistemática seguindo as diretrizes PRISMA. A estratégia de busca foi estruturada segundo a estratégia PICO: População (crianças e adolescentes com FR e/ou cardite reumática), exposição (preditores clínicos e ecocardiográficos), comparação (ausência ou menor intensidade dos preditores) e desfecho (progressão, persistência ou regressão de lesões valvares). As bases consultadas foram PubMed/MEDLINE, LILACS e Cochrane Library, incluindo estudos publicados até 2 de maio de 2026. Foram elegíveis estudos observacionais com seguimento longitudinal. Foram excluídos estudos puramente diagnósticos, imunológicos, genéticos ou histopatológicos sem desfecho valvar clínico, estudos com população adulta sem dados pediátricos separáveis. Ao todo, 41 estudos foram avaliados e, após triagem independente por dois revisores, 8 incluídos na síntese final. **Resultados:** A maior gravidade inicial da cardite foi o principal preditor de pior evolução valvar, com associação consistente entre estudos (HR 7,3 no Brasil, HR 12,7 para mortalidade em Uganda), seguida por recorrências de FR (HR 2,6), sugerindo efeito inflamatório cumulativo. Fatores socioeconômicos associaram-se à progressão (baixa escolaridade materna, HR 2,4), com menor consistência. A ecocardiografia mostrou maior sensibilidade que o exame clínico na detecção de doença valvar (33,6% clínico normal vs. 6,2% com ecg normal, 27,4% de doença subclínica), e estudos longitudinais demonstraram evolução variável da cardite subclínica e da doença reumática cardíaca latente ao longo de 1 a 5 anos. Adesão à profilaxia secundária e contexto socioeconômico emergiram como possíveis modificadores prognósticos, com menor robustez. **Conclusão:** A gravidade inicial da cardite e as recorrências de FR são os preditores mais consistentes de progressão para valvopatia crônica em pediatria (HR 2,6–7,3), enquanto a ecocardiografia se destaca na detecção de doença subclínica (até 27,4% identificável ao exame clínico), sendo essencial para estratificação de risco e seguimento. Apesar da heterogeneidade metodológica e do predomínio de estudos observacionais, os achados reforçam a importância do acompanhamento rigoroso e da profilaxia secundária, em contextos de maior vulnerabilidade, como o Nordeste brasileiro, o diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento são determinantes para reduzir a progressão para doença valvar grave.

Palavras-chave: FEBRE REUMATICA. VALVOPATIA. PEDIATRIA.

PREMATURIDADE EXTREMA: CUIDADO MULTIDISCIPLINAR E NOVAS TECNOLOGIAS

RAFAELA BAPTISTA DE ALMEIDA BASTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), FLÁVIA BAPTISTA DE ALMEIDA FARO MENDONÇA (MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES), ROSEANE LIMA SANTOS PORTO (MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES), LEONARDO LIMA PORTO ARAÚJO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ROBERTA BAPTISTA DE ALMEIDA FARO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GABRIEL DA SILVA DANTAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BÁRBARA CONCEIÇÃO FERREIRA MOURA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), CRISDAN CAINÃ COSTA CHAGAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: O parto prematuro (PP) é definido como o parto antes de 37 semanas de gestação. Globalmente, 15 milhões de bebês nascem prematuramente, o que coloca essas crianças em maior risco de mortalidade e problemas de saúde ao longo da vida. No Brasil, a taxa de prematuridade é 11,5% do total de nascimentos (Projeto Nascer no Brasil). **Objetivos:** Recém-nascido de mãe primigesta, 23 anos, com acompanhamento pré-natal de cinco consultas, sem comorbidades. Durante a gestação, apresentou sangramento no primeiro trimestre e descolamento prematuro de placenta. Nascimento em maternidade pública, por parto vaginal, com idade gestacional de 23 semanas e 5 dias, peso ao nascer de 715 g. Apgar de 5 e 8 no 1º e 5º minutos, respectivamente. Permaneceu internado por 112 dias em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e 60 dias em Unidade Intermediária – Canguru. Durante a internação apresentou: síndrome do desconforto respiratório, com necessidade de surfactante, infecção neonatal, tratada com múltiplos esquemas antibióticos, icterícia neonatal, colestase neonatal, anemia com necessidade de múltiplas transfusões, persistência do canal arterial, realizado ligadura cirúrgica por ausência de resposta a tratamento clínico. Como complicações tardias, evoluiu com: retinopatia da prematuridade, tratada com injeção intraocular bilateral de ranibizumabe, doença metabólica óssea, displasia broncopulmonar, com necessidade de ventilação mecânica por 99 dias. Manteve seguimento oftalmológico, apresentando exame normal em ambos os olhos aos 9 meses de idade corrigida (IC). Em relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, aos 12 meses de idade corrigida, apresentava: movimento de pinça, imitava gestos, produzia ‘jargões’ e passos com apoio. Realizou acompanhamento fisioterapêutico durante o primeiro ano de idade corrigida. Não houve reinternações ou intercorrências clínicas relevantes no período. **Metodologia:** Resultados: A prematuridade continua sendo uma das principais causas de mortalidade e morbidade em neonatos e crianças. A prevenção do parto prematuro e de suas complicações é uma questão crucial de saúde pública. O acompanhamento integrado de bebês extremamente prematuros inclui uma ênfase maior no neurodesenvolvimento, crescimento somático, desfechos pulmonares, sensoriais e cuidados centrados na família, pois apresentam alto risco de complicações neurodesenvolvimentais, respiratórias, nutricionais e sensoriais a longo prazo, mesmo quando a sobrevida neonatal melhora. O progresso na elevação da sobrevida de prematuros está atrelado ao aprimoramento das tecnologias em UTIN e ao trabalho multidisciplinar, verificado pela queda na idade gestacional (IG) de viabilidade. **Conclusão:** Com a maior sobrevida de prematuros extremos, há necessidade imperiosa de seguimento clínico especializado e multidisciplinar para que se possa avaliar e acompanhar as possíveis morbidades advindas da prematuridade.

PREMATURIDADE NO BRASIL: CARACTERIZAÇÃO DE VARIÁVEIS MATERNAS E FETAIS E DINÂMICA REGIONAL EM UMA DÉCADA

ANA BEATRYS SANTANA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - UFS), FERNANDA SOUZA SANTOS (UFS), VANESSA RODRIGUES SANTOS PINHEIRO (UFS), ANA BEATRIZ MOLINARI (UFS), SÓCRATES BISMARCK DOS SANTOS (UFS), MARIA RAPHAELLA QUADROS GONDIM (UFS), MARÍLIA SANTANA DOS SANTOS (UFS), VITÓRIA SILVA TRAVASSOS (UFS), JEG YOUNG FAMILIA LOURENÇO (UFS), ASAF RAMOS DOS SANTOS (UFS), VYDDA MIREYA OLIVEIRA COSTA (UFS), SAMARA SANTOS DE CARVALHO (UFS), LÍVIA BOTTA MARTINS (UFS), LORENNIA IZABEL DA SILVA SIQUEIRA (UFS), ISADORA OLIVEIRA LIMA (UFS)

Introdução: A prematuridade, definida pelo nascimento antes de 37 semanas de gestação, é um dos principais fatores de risco para mortalidade infantil e contribui para o surgimento de diversas complicações de saúde devido à imaturidade orgânica e sistêmica. **Objetivos:** Conhecer o perfil obstétrico de nascidos vivos prematuros e comparar as diferenças regionais nas taxas de prematuridade no país entre 2014 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo acerca dos nascidos vivos prematuros no Brasil, obtidos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) disponibilizados no DATASUS, considerando o período de 2014 a 2024. Foi realizada a avaliação da frequência relativa das variáveis: duração da gestação, tipo de gravidez e parto, peso ao nascer, sexo, adequabilidade do pré-natal, apgar de 1º e 5º minuto, anomalia congênita e idade materna. Não foi necessária aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que se trata de dados de base populacional. **Resultados:** No período analisado, dos 30.468.409 nascidos vivos no país, 3.450.033 (11,32%) foram prematuros. Destes, a maioria ocorreu na região Sudeste (38,57%), seguida da Nordeste (27,98%), Sul (13,50%), Norte (11,52%) e Centro-Oeste (8,43%). Em relação à taxa de prematuridade por 1000 nascidos vivos, nota-se maior taxa na região Norte (119/1000 nascidos vivos), taxas semelhantes nas regiões Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste (112/1000 nascidos vivos) e a menor taxa no Sul (111/1000 nascidos vivos). Constatou-se que houve um decréscimo progressivo ao longo dos anos, com queda de 11% entre 2014 e 2024. Nota-se que 85,99% dos prematuros foram considerados prematuros moderados/tardios, 9,08% muito prematuros e 4,94% prematuros extremos. Em relação ao tipo de gestação, 88,60% foram gestações únicas, 10,91% duplas, 0,39% triplas ou mais. Cerca de 41,59% ocorreram por via vaginal e 58,35% por cesárea. O peso ao nascer foi inferior a 2500g em 46,61% dos bebês, 51,99% tinham peso adequado e apenas 1,37% peso superior a 4000g. Cerca de 52,85% eram do sexo masculino e 47,08% feminino. O pré-natal foi adequado em 58,85% das gestações, 14,72% tiveram pré-natal intermediário, 19,99% inadequado e 1,17% não fez o pré-natal. A respeito do apgar de 1º minuto, 72,44% dos prematuros tiveram apgar entre 8-10, 22,24% entre 3-7 e 3,04% entre 0-2. No apgar de 5º minuto, 90,03% recebeu nota 8-10, 6,44% nota 3-7 e 1,27% nota 0-2. Apenas 1,97% dos prematuros apresentavam alguma anomalia congênita. Em relação a idade materna, 16,96% tinham entre 10-19 anos, 64,35% entre 20-34 anos e 18,69% tinham 35 anos ou mais. **Conclusão:** Constatou-se que a região Norte apresentou a maior taxa de prematuros por 1000 nascidos vivos. A maioria dos prematuros eram moderados/tardios, do sexo masculino, tinham peso adequado, apgar de 1 e 5º minuto entre 8-10, com perfil de gestações únicas que ocorreram por cesárea, em mães de idade entre 20-34 anos e que realizam o pré-natal de forma adequada.

Palavras-chave: RECÉM-NASCIDO PREMATURO. PREMATURIDADE. EPIDEMIOLOGIA.

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ANA CLARA ANDRADE DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARCELA MACHADO AGUIAR AMORIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA JÚLIA BRITTO BOMFIM (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANNA BOMFIM XIMENES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BRUNA CORREIA SARNO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), KARINE VIANA ANDRADE CUNHA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIANA BARRETO DE OLIVEIRA DIAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA TEIXEIRA GUEDES BARBOZA TELES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), LUIZ FELIPE FERNANDES CALDAS (UNIVERSIDADE TIRADENTES), VINICIUS DE ANDRADE PEREIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A anemia ferropriva é a deficiência nutricional mais comum na infância e importante problema de saúde pública, especialmente em crianças menores de dois anos. Essa faixa etária apresenta maior vulnerabilidade devido ao rápido crescimento e à elevada necessidade de ferro. Além disso, fatores nutricionais, biológicos e socioeconômicos contribuem para sua ocorrência, podendo comprometer o crescimento e o desenvolvimento infantil. **Objetivos:** Analisar a prevalência e os principais fatores associados à anemia ferropriva em crianças menores de dois anos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática conduzida conforme as recomendações do PRISMA, utilizando a estratégia PICO para definição da pergunta de pesquisa. A população foi composta por crianças menores de dois anos, tendo como desfechos a prevalência da anemia ferropriva e seus fatores associados. A busca foi realizada nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "Anemia Ferropriva", "Criança" e "Fatores de Risco", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas, ensaios clínicos e estudos observacionais publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas inglês, português e espanhol. Excluíram-se relatos de caso, editoriais, cartas ao editor, estudos duplicados e aqueles sem relação direta com a população pediátrica menor de dois anos ou sem abordagem da anemia ferropriva como desfecho principal. Após aplicação dos critérios, sete estudos foram selecionados para esta revisão. **Resultados:** A prevalência de anemia ferropriva variou amplamente entre os estudos. Em países desenvolvidos, variou entre 1% e 9%, enquanto em regiões de maior vulnerabilidade socioeconômica alcançou até 70%. Em países em desenvolvimento, prevalências entre 40% e 50% foram frequentes. No Brasil, observou-se prevalência de 40,2% em crianças menores de cinco anos e 53,5% em menores de 24 meses. Os fatores associados foram multifatoriais. Entre os fatores nutricionais destacaram-se desmame precoce, introdução inadequada de leite de vaca e baixa ingestão de ferro na dieta. No componente biológico, prematuridade, baixo peso ao nascer e idade inferior a dois anos foram apontados como determinantes importantes, principalmente entre 6 e 24 meses. Fatores socioeconômicos, como insegurança alimentar e baixa renda familiar, também apresentaram forte associação com maior prevalência da doença. Além disso, deficiência materna de ferro durante a gestação foi relacionada à redução dos estoques neonatais de ferro e maior vulnerabilidade infantil. **Conclusão:** A anemia ferropriva apresenta elevada prevalência em crianças menores de dois anos, principalmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica. Seus fatores associados envolvem aspectos nutricionais, biológicos e sociais, tornando essenciais o diagnóstico precoce e estratégias preventivas para reduzir sua ocorrência e impactos no desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: ANEMIA FERROPRIVA. CRIANÇA. FATORES DE RISCO

PREVALÊNCIA E PERFIL DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

LUIZA BARRETO DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BEATRIZ MASCARENHAS NUNES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GISELA GIACOMET BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIOVANA MITIDIERI SIMÕES CORREIA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CAROLINA MENESES GRAVATÁ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA CLARA VALADARES SOBRAL (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANNA LUIZA LIMA DE SÁ (UNIVERSIDADE TIRADENTES), BEATRIZ MACHADO TELES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIULIA CAROLINNE SANTOS GONÇALVES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA CLARA LIMA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MÔNICA DOREA VEIGA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), TARSILA NASCIMENTO BARROS VALADARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NATÁLIA NÓBREGA OLIVEIRA BENTO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), YASMIM OLIVEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), HALLEY FERRARO OLIVEIRA (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: A Síndrome de Down (SD) é uma das aneuploidias cromossômicas mais comuns, afetando aproximadamente 1 a cada 800 nascidos vivos. Está frequentemente associada às Cardiopatias Congênitas (CC), uma das principais causas de morbimortalidade, principalmente nos primeiros dois anos de vida. **Objetivos:** Analisar a prevalência e os principais tipos de Cardiopatias Congênitas em crianças com Síndrome de Down. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática organizada com base na estratégia PICO, na qual a população foi composta por crianças com SD, a intervenção correspondeu às cardiopatias congênitas, sem grupo comparador definido e os desfechos baseados na prevalência e nos principais tipos dessas cardiopatias. A pesquisa foi baseada em artigos científicos encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo, com os descritores (DESC): "Síndrome de Down " AND "Cardiopatias Congênitas" AND "Infantil". Foram analisados artigos originais publicados nos últimos dez anos, nos idiomas inglês, espanhol e português. Aplicando os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados cinco dos vinte e dois trabalhos disponíveis para a construção do resumo. **Resultados:** A prevalência de CC em crianças com SD variou entre 40% a 60%, sendo significativamente superior à observada na população geral (0,8%). Entre os tipos mais frequentes, destacaram-se o defeito do canal atrioventricular, a comunicação interventricular e a comunicação interatrial. Entretanto, existe uma variação na distribuição dessas cardiopatias conforme fatores como a região geográfica, etnia e consanguinidade. De acordo com a literatura, em países asiáticos predomina a comunicação interventricular (40%), já na América Latina, a comunicação atrioventricular (43%) prevalece. Além disso, foram relatados sintomas associados como a hipertensão pulmonar (69,7%), a insuficiência cardíaca (33%) e as infecções respiratórias (15%) de maneira recorrente nesses pacientes. Embora nas últimas décadas tenha sido observada uma queda na mortalidade, ainda persistem limitações no acesso ao pré-natal e ao diagnóstico precoce. **Conclusão:** As CC são amplamente prevalentes em crianças com SD, apresentando perfil variado conforme características populacionais. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para minimizar complicações, melhorar o prognóstico e reduzir a morbimortalidade nessa população.

Palavras-chave: SÍNDROME DE DOWN. CARDIOPATIA CONGÊNITA E INFANTIL

QUADRO SUGESTIVO DE SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM SÍNDROME CONSUMPTIVA E ELEVAÇÃO DE CPK: RELATO DE CASO

ANA CAROLINA MENESES GRAVATÁ (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), MARIA LUÍSA OLIVEIRA COSTA (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), CECÍLIA TAVARES MATOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), ANA CLARA TAVARES MACEDO SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), SOFIA DE MELO MISSANO (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), SABRINA STEPHANIE ATAÍDE MARTINS (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), ANNE CAROLINE DE CARVALHO AMÂNCIO (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), LOUISE VASCONCELOS CRUZ SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), MARIA EDUARDA LIMA BARRETO (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), LETÍCIA WICTÓRIA SILVA MENEZES (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), NATANAEL DOS SANTOS ANDRADE (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), YASMIN GABRIELE FERREIRA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), MARIA FERNANDA LIMA BEZERRA SANTOS (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), LAVÍNEA MENEZES DE MELO (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT), ALLAN ESTEVÃO LIMA (UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT)

Introdução: A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma neuropatia periférica aguda, que se manifesta, geralmente, após infecções, caracterizando-se por fraqueza muscular progressiva e arreflexia. Apesar do curso clínico bem definido, achados atípicos, como perda ponderal e elevação de enzimas musculares, podem dificultar o diagnóstico. **Objetivos:** Paciente do sexo masculino, 6 anos, com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 1 de suporte, em uso de Risperidona, com histórico prévio de uso de Neuleptil e Ácido valproico para manejo comportamental. Há cerca de um mês, iniciou quadro de síndrome gripal, com febre, dor abdominal e dor em membros inferiores, sendo inicialmente manejado como virose. Evoluiu, cerca de 11 dias antes da admissão, com fraqueza progressiva em membros inferiores, culminando em incapacidade de marcha cinco dias antes da internação. Associadamente, houve perda ponderal significativa de aproximadamente 10 kg no período. Ao exame neurológico, apresentava fraqueza em membros inferiores, arreflexia patelar e aquileana, com reflexo cutâneo plantar indiferente bilateral. Exames laboratoriais evidenciaram elevação importante de creatinofosfoquinase (CPK: 3.438 U/L). A análise do líquido revelou dissociação albuminocitológica. Tomografia de crânio e coluna sem alterações. Diante da suspeita de SGB, foi iniciada imunoglobulina intravenosa por cinco dias, com evolução favorável e recuperação da força e da deambulação. Durante a internação, manteve-se estável, sem suporte ventilatório, recebendo alta com orientação para fisioterapia. Devido à perda ponderal e à CPK elevada, foi indicada investigação complementar para síndrome consumptiva e doenças neuromusculares, incluindo painel genético por sequenciamento de nova geração (NGS). **Metodologia:** **Resultados:** O quadro clínico apresentado é sugestivo de SGB, especialmente pela presença de fraqueza progressiva ascendente associada à arreflexia, história de infecção prévia, dissociação albuminocitológica no líquido e resposta favorável à imunoglobulina intravenosa. Entretanto, a elevação significativa de CPK não é um achado da SGB, de doenças do nervo periférico, levantando a possibilidade de acometimento muscular associado ou primário. Nesse contexto, diagnósticos diferenciais como miopatias inflamatórias, incluindo miopatias autoimunes, devem ser considerados. Além disso, a perda ponderal, incomum na SGB, reforça a necessidade de investigação de causas associadas, destacando a importância de reconhecer apresentações atípicas. **Conclusão:** O caso descreve quadro sugestivo de SGB em paciente pediátrico, com boa resposta à imunoglobulina, porém com achados atípicos, como perda ponderal e elevação de CPK, que levantam a hipótese de acometimento muscular associado ou de origem primária e reforçam a necessidade de investigação complementar.

QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ASMA RESIDENTES EM ÁREAS RURAIS DE SERGIPE

INGRID SANTOS OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS)), KATIA CRISTINA AMARAL MAYNARD (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS)), LUANA DA CRUZ OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS)), GABRIELA DANTAS SENA LUZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS)), LARISSA DE OLIVEIRA CONCEIÇÃO (HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE SERGIPE (HUSE)), SILVIA DE MAGALHÃES SIMÕES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS))

Introdução: A asma é uma das doenças crônicas mais prevalentes na infância e adolescência, repercutindo diretamente na qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias. Em áreas rurais, fatores como vulnerabilidade socioeconômica, exposições ambientais e limitações no acesso aos serviços de saúde podem comprometer o controle da doença. **Objetivos:** Descrever a qualidade de vida, os contextos ambientais, socioeconômicos e de acesso aos serviços de saúde, além de categorizar o controle da asma em crianças e adolescentes asmáticos residentes em áreas rurais do estado de Sergipe. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, realizado em ambulatórios de Pneumologia e Alergia Pediátrica de um hospital de referência do estado de Sergipe, com coleta entre setembro de 2025 a fevereiro de 2026. Os participantes foram crianças e adolescentes de 7 a 18 anos, residentes em áreas rurais do estado de Sergipe. A coleta de dados ocorreu presencialmente, com aplicação do questionário sociodemográfico, do Pediatric Asthma Quality of Life Questionnaire (PAQLQ) e do Asthma Control Test (ACT), em versões validadas para o português. O PAQLQ possui 23 questões divididas em três domínios, com variação de 1 a 7, na qual escores mais elevados indicam melhor qualidade de vida relacionada à asma. **Resultados:** Foram avaliados 25 participantes, com média de idade de 9,7 anos (variando entre 7 e 16 anos), sendo 60% do sexo masculino. A maioria das crianças se autodeclarou parda (76%), seguida por preta (20%). Quanto à renda, 68% das famílias viviam com até um salário mínimo e 32% com até meio salário mínimo. Fumantes no domicílio foram referidos por 8% das famílias, uso de forno a lenha por 24% e mofo por 40%. No contexto da vizinhança, destacaram-se exposição à queima de lixo (80%), fumaça de cigarro (52%) e queimadas de cana e milho (36%). Acerca do acesso à saúde, 32% relataram ausência de Unidade Básica de Saúde próxima. Em relação ao acompanhamento, 56% realizavam de 2 a 4 consultas anuais por asma, 36% mais de 4 consultas e 8% apenas uma consulta ao ano. O uso regular de medicação foi referido por 88% dos participantes. Quanto ao controle, 18 (72%) apresentaram asma bem controlada, 4 (16%) parcialmente controlada e 3 (12%) não controlada, com média do ACT de 21,8 pontos. A qualidade de vida apresentou média geral de 6,0 no PAQLQ, com maior comprometimento no domínio limitação de atividades (5,79), seguido de função emocional (6,01) e sintomas (6,21). **Conclusão:** Os resultados indicam que, apesar de vulnerabilidades socioeconômicas, exposição ambiental e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, a maior parte dos pacientes demonstrou bom controle da asma, o que pode estar associado ao acompanhamento regular e ao uso de medicamentos de controle. Ressalta-se a importância de estratégias que integrem determinantes sociais, ambientais e assistenciais, visando à melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: ASMA. CRIANÇA. ADOLESCENTE. QUALIDADE DE VIDA. ZONA RURAL.

QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE CRIANÇAS COM ALERGIA AO LEITE DE VACA: UM ESTUDO PILOTO

RAYANE MARIA CLAUDINO DE OLIVEIRA ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), VANESSA VIEIRA SINGH (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), JACKELINE MOTTA FRANCO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), SARAH CRISTINA FONTES VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é o tipo de alergia mais prevalente em lactentes e crianças pequenas, caracterizando-se por uma resposta imunomediada às proteínas do leite de vaca. A APLV é um problema de saúde pública relevante, com impacto na vida dos indivíduos e na dinâmica familiar. Cuidadores de crianças com APLV enfrentam o temor constante de reações graves, gerando estresse, ansiedade e comprometimento da qualidade de vida (QV). Nesse cenário, a escassez de dados e as limitações no acesso à saúde tornam ainda mais complexa a experiência dessas famílias e sua rede de apoio. **Objetivos:** Analisar a QV e descrever o perfil sociodemográfico de cuidadores de crianças com APLV. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e quantitativo, aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, CAAE 94881125.3.0000.5546. Foram incluídos cuidadores primários de crianças menores de 6 anos (8805, 18 anos), com diagnóstico clínico de APLV (mediadas por IgE, não mediadas e mistas) em acompanhamento no Núcleo de Alergia Alimentar de Sergipe (NAAS) do Hospital Universitário, em Aracaju/SE. Foram coletados dados sociodemográficos e de saúde pela Ficha de avaliação dos Participantes da pesquisa e a QV foi avaliada pelo Questionário de QV dos pais de crianças com Alergia Alimentar (FAQL-PB), contendo 17 itens, com escala Likert de 0 a 6. Para testar a hipótese principal foi realizada a análise descritiva, as variáveis contínuas foram apresentadas como média e desvio padrão, enquanto que as variáveis categóricas foram apresentadas em frequência absoluta e relativa. **Resultados:** 17 cuidadores de crianças com APLV ($30,2 \pm 5,58$ anos) foram incluídos no estudo piloto. Todos os participantes foram do sexo feminino, com cerca de 64,7% com estado civil solteira, 47,1% com nível educacional mais prevalente ensino médio completo, 64,7% que se identificaram com etnia parda, 88,2% com renda familiar de até um salário mínimo e 58,8% desempregadas. Em relação a criança cerca de 52,9% eram do sexo feminino, 52,9 % tiveram a alergia alimentar diagnosticada por médico pediatra, 47,1% apresentaram reações de forma imediata e 76,5% não tiveram reação anafilática. Dos cuidadores, cerca de 52,9% consideraram as reações com gravidade moderada. Em relação a QV tivemos um resultado de $50,9 \pm 31,3$. **Conclusão:** Assim, o estudo mostra que os cuidadores de crianças com APLV apresentaram comprometimento moderado da QV, evidenciado pela pontuação média do FAQL-PB, tendo predominância de mulheres em situação de baixa renda e desemprego, fatores que podem influenciar negativamente o bem-estar desses cuidadores. Além disso, a necessidade de cuidado constante e o receio de reações adversas graves podem contribuir em uma pior QV. Esses achados do estudo piloto evidenciam a importância de estratégias multiprofissionais que visem melhorar a QV dessa população, uma vez que influência diretamente na saúde dessas crianças.

Palavras-chave: CUIDADORES. ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA. QUALIDADE DE VIDA.

QUEDA PROGRESSIVA DA COBERTURA VACINAL CONTRA COVID 19 EM CRIANÇAS DE 6 MESES A 2 ANOS NO PERÍODO DE 2024 A 2025 NA CIDADE DE LAGARTO-SE.

LUIZ FERNANDO LIMA SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), VICTOR VILHENA BARROSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), MARLOS TACIO SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

Introdução: A imunização na primeira infância constitui estratégia essencial para prevenção de formas graves de doenças infecciosas. Após a incorporação da vacina contra Covid 19 ao calendário infantil em 2024, observa-se baixa adesão entre lactentes e crianças pequenas, o que pode ampliar a vulnerabilidade desse grupo etário. **Objetivos:** Analisar a tendência da cobertura vacinal contra Covid 19 em crianças de 6 meses a 2 anos entre 2024 e 2025 nascidas vivas na cidade de Lagarto estado de Sergipe e estimar o contingente de crianças não vacinadas no período comparando com os dados estaduais. **Metodologia:** Estudo descritivo baseado em dados secundários do painel nacional de vacinação Covid 19 do Ministério da Saúde e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos denominado SINASC. Foi considerada como população de referência a média anual aproximada de 1250 nascidos vivos, resultando em estimativa de cerca de 2500 crianças compondo a faixa etária de 6 meses a 2 anos em cada ano analisado. Utilizou-se a primeira dose como marcador de início de esquema vacinal, por representar a adesão inicial à imunização. Realizou-se a análise comparativa do número absoluto de primeiras doses e estimativa proporcional de crianças não vacinadas. **Resultados:** Em 2024 foram registradas aproximadamente 161 primeiras doses na faixa estudada, correspondendo a cobertura estimada de cerca de 6% (seis por cento) e aproximadamente 2339 crianças sem nenhuma dose. Em 2025 foram registradas apenas 10 primeiras doses, representando cobertura inferior a 1% (um por cento) e aproximadamente 2490 crianças potencialmente suscetíveis. No estado, na faixa etária de 6 meses a 2 anos, foram registradas 10643 primeiras doses da vacina contra Covid 19 em 2024 e 3288 doses em 2025, correspondendo a redução de aproximadamente 69% (por cento). No município de Lagarto, no mesmo período, foram registradas 161 primeiras doses em 2024 e apenas 10 em 2025, representando redução superior a 90% (por cento). Observa-se que, embora haja queda importante em nível estadual, a redução foi proporcionalmente mais acentuada no município analisado como também queda acentuada da adesão vacinal no período analisado, com aumento expressivo do contingente de lactentes e crianças pequenas sem proteção imunológica específica. **Conclusão:** A análise demonstra cobertura vacinal extremamente baixa contra Covid 19 em crianças de 6 meses a 2 anos entre 2024 e 2025 na cidade de Lagarto, com crescimento importante do número de não vacinados. Tal cenário reforça a necessidade de intensificação de estratégias de busca ativa, educação em saúde para responsáveis e fortalecimento das ações da atenção primária, visando ampliar a adesão vacinal, restabelecer níveis adequados de proteção coletiva e reduzir o risco de morbidade pediátrica associada à Covid 19, além de estimular investigações futuras sobre os fatores relacionados à não vacinação.

Palavras-chave: COVID 19. IMUNIZAÇÃO INFANTIL. COBERTURA VACINAL. PRIMEIRA INFÂNCIA. EPIDEMIOLOGIA PEDIÁTRICA.

REDUÇÃO DA COBERTURA VACINAL E RESSURGIMENTO DO SARAMPO EM LACTENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

CECÍLIA TAVARES MATOS (UNIT), ANA CAROLINA MENESES GRAVATÁ (UNIT), ANNA CLARA TAVARES MACEDO SILVA (UNIT), SOFIA DE MELO MISSANO (UNIT), SABRINA STHEPHANIE ATAÍDE MARTINS (UNIT), ANNE CAROLINE DE CARVALHO AMÂNCIO (UNIT), LOUISE VASCONCELOS CRUZ SILVA (UNIT), MARIA EDUARDA LIMA BARRETO (UNIT), LETÍCIA WICTÓRIA SILVA MENEZES (UNIT), NATANAEL DOS SANTOS ANDRADE (UNIT), MARIA LUISA OLIVEIRA COSTA (UNIT), YASMIN GABRIELE FERREIRA SANTOS (UNIT), MARIA FERNANDA LIMA BEZERRA SANTOS (UNIT), NICOLE ANDRADE DA CUNHA (UNIT), MARIA CLARA PAIM REIS (UNIT)

Introdução: O sarampo é uma doença altamente contagiosa e imunoprevenível, ainda relevante na morbimortalidade infantil em cenários de baixa cobertura vacinal. Embora o Brasil não apresente circulação endêmica, a redução da vacinação e a ocorrência de casos importados aumentam o risco de reintrodução da doença. Nesse contexto, lactentes são especialmente vulneráveis por não possuírem esquema vacinal completo, dependerem da imunidade coletiva e apresentarem maior risco de formas graves. **Objetivos:** Avaliar o impacto da redução da cobertura vacinal, em comparação a níveis adequados de imunização, sobre o risco de infecção e a ocorrência de desfechos graves do sarampo em lactentes. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura, com pergunta estruturada segundo a estratégia PICO, adaptada para análise de exposição. A busca foi conduzida nas bases PubMed, LILACS e SciELO, utilizando os descritores 'Measles', 'Vaccination Coverage', 'Infant' e 'Complications', combinados por operadores booleanos (AND/OR). Incluíram-se artigos originais, publicados nos últimos 5 anos, em inglês ou português, com texto completo disponível. Excluíram-se duplicatas, trabalhos indisponíveis na íntegra e fora da temática proposta. Foram identificados 90 estudos, após triagem por títulos e resumos e leitura na íntegra, 7 foram incluídos para análise. **Resultados:** Os estudos revisados demonstram que a redução da cobertura vacinal está associada ao aumento do risco de surtos de sarampo, com elevação da incidência e ressurgimento da transmissão, mesmo em regiões previamente protegidas. Observa-se convergência entre os achados, evidenciando que reduções na cobertura são suficientes para comprometer a imunidade coletiva e desencadear surtos de grande magnitude, refletindo a elevada transmissibilidade do vírus. Nesse contexto, lactentes menores de 1 ano são desproporcionalmente afetados, por não serem elegíveis para vacinação de rotina e apresentarem imaturidade imunológica. Os estudos clínicos e populacionais apontam maior gravidade da doença nessa faixa etária, com aumento de complicações como pneumonia, encefalite, hospitalização e óbito. Quanto às estratégias de proteção, embora a vacinação precoce possa ser empregada em situações específicas, evidências indicam menor imunogenicidade e efetividade em comparação às idades recomendadas, resultando em proteção reduzida e menos duradoura. Assim, a proteção dos lactentes depende fundamentalmente da manutenção de altas coberturas vacinais e da imunidade coletiva. **Conclusão:** A redução da cobertura vacinal compromete a imunidade coletiva e favorece o ressurgimento do sarampo, aumentando o risco de infecção e de formas graves em lactentes. A elevada vulnerabilidade desse grupo, associada à menor resposta à vacinação precoce, reforça a necessidade de manter altas coberturas vacinais e fortalecer estratégias de imunização.

RELAÇÃO ENTRE EXCESSO DE PESO NA INFÂNCIA E ANTECIPAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PUBERAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ISADORA MENDONÇA MORAIS SANT'ANNA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), AMARO AFRÂNIO DE ARAÚJO FILHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), GIULIA CAROLINNE SANTOS GONÇALVES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), MARIA EDUARDA NASCIMENTO SOARES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), YASMIM OLIVEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA LUIZA CONÇEIÇÃO CARVALHO (UNIVERSIDADE TIRADENTES), ANA BEATRIZ DE OLIVEIRA ALMEIDA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), VITÓRIA BRISA SANTOS MOURA (UNIVERSIDADE TIRADENTES), NATÁLIA ROLLEMBERG GOES (UNIVERSIDADE TIRADENTES)

Introdução: O sobrepeso e a obesidade na infância estão associados a alterações endócrinas precoces, destacando-se a puberdade precoce central (PPC), caracterizada pela ativação do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal antes dos 8 anos em meninas e 9 anos em meninos. As evidências sugerem que o tecido adiposo, ao atuar como órgão endócrino, participa da modulação da maturação puberal por meio de adipocinas, especialmente a leptina. **Objetivos:** Analisar a relação entre o excesso de peso e a antecipação do desenvolvimento puberal em crianças e adolescentes. **Metodologia:** Revisão sistemática baseada na estratégia PICO, com busca nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, utilizando descritores dos vocabulários MeSH e DeCS "childhood obesity", "pubertal development" e "early menarche", combinados por operadores booleanos AND/OR. Foram identificados 148 estudos publicados nos últimos 6 anos, dos quais 9 foram incluídos após triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade. Incluíram-se estudos observacionais, de coorte, transversais e caso-controle, com população pediátrica e adolescente, que avaliaram a associação entre índice de massa corporal e marcadores de maturação puberal. Foram considerados estudos com métodos diagnósticos validados, incluindo teste de provocação por GnRH para confirmação de PPC, e classificações de sobrepeso/obesidade baseadas na International Obesity Task Force (IOTF) e em critérios internacionalmente validados. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam relação importante entre excesso de peso e antecipação do desenvolvimento puberal. Crianças com sobrepeso e obesidade apresentaram maior probabilidade de PPC, com razões de chances ajustadas entre 1,6 e 1,8. Em meninas, verificou-se redução da idade da menarca, frequentemente inferior a 11–12 anos, além de maior frequência de alterações metabólicas. Em estudos com adolescentes, observou-se que meninas com menarca antes dos 12 anos apresentavam maior prevalência de sobrepeso (37,3%) em comparação àquelas com menarca mais tardia (18,5%). Do ponto de vista fisiopatológico, a hiperleptinemia atua como sinal permissivo de suficiência energética, favorecendo a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal por meio da estimulação dos neurônios hipotalâmicos produtores de GnRH. Ademais, foram descritas alterações no crescimento, com aceleração inicial, avanço da idade óssea e possível impacto na estatura final. **Conclusão:** A literatura demonstra associação direta entre obesidade infantil e antecipação do desenvolvimento puberal, sendo a leptina um fator preponderante. Esses achados reforçam a importância do monitoramento precoce do estado nutricional e da implementação de intervenções oportunas, visando não apenas à prevenção de complicações metabólicas, mas também à preservação do desenvolvimento puberal dentro de parâmetros fisiológicos.