

## PE-043 - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL

Isadora Medeiros de Almeida<sup>1</sup>, Lucas Mariano Pinheiro<sup>1</sup>, Maria Fernanda Gonçalves Meirelles Fernandes<sup>1</sup>, Marina Fração Pereira<sup>1</sup>, Laura Menestrino Prestes<sup>1</sup>, Eduarda Ortiz Avila de Araujo<sup>1</sup>, Luiz Fernando Franzen Vinadé Neto<sup>1</sup>, Maria Eduarda Colovini Bitencourt<sup>1</sup>, Carolina Marsiglia Lucini<sup>1</sup>, Virginia Tafas da Nóbrega<sup>2</sup>

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

**Introdução:** Os eventos tromboembólicos em pacientes pediátricos têm causas multifatoriais, incluindo fatores genéticos e ambientais que desencadeiam hipercoagulação. Nesse sentido, a incidência da patologia em pacientes infanto-juvenis é essencial para desenvolver estratégias de prevenção e gestão eficazes, possibilitando uma abordagem delineada aos pacientes pediátricos. **Objetivos:** Identificar dados epidemiológicos de eventos tromboembólicos em crianças e adolescentes no Brasil, no período de janeiro de 2018 a novembro de 2023. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, baseado nos dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram analisados os dados de mortalidade e morbidade hospitalar para eventos tromboembólicos, em crianças e adolescentes menores de 19 anos de idade no Brasil, no período de janeiro de 2018 a novembro de 2023. **Resultados:** Durante o período analisado, de janeiro de 2018 a novembro de 2023, foram constatados 1.011 internações por eventos tromboembólicos. A região com maior prevalência de internações foi a Sudeste (38,4%), seguida pela região Nordeste (26,9%), Sul (18,3%), Centro-Oeste (8,9%) e Norte (7,5%). Quanto à faixa etária, a maior ocorrência de internações confirmadas foi entre 15 a 19 anos (55,4%), precedido por 10 a 14 anos (15%), menores de 1 ano (11,2%), 1 a 4 anos (9,50%) e 5 a 9 anos (8,9%). Os casos de internação foram predominantes em indivíduos do sexo masculino (64,29%) com 650 casos, seguido pelo sexo feminino (35,71%) com 361 casos. A maior prevalência de internações confirmadas ocorreu em 2020, com 185 casos, o que corresponde a cerca de 18,3% das internações hospitalares do período. As internações implicaram em cerca de 3.105.483 reais em serviços hospitalares para o Sistema único de Saúde. Nesse período, foram registrados 57 óbitos por tromboembolismo venoso e eventos tromboembólicos, com maior prevalência entre 15 e 19 anos e, quando a cor/raça, brancos (33,3%) e pardos (33,3%), ambos com 19 casos de óbitos registrados. **Conclusão:** Com base nos dados, observa-se que eventos tromboembólicos pediátricos são mais prevalentes na região Sudeste, afetam principalmente a faixa etária de 15 a 19 anos e geram um impacto financeiro significativo nos cofres públicos. Por fim, a compreensão desses dados torna-se essencial para implementar medidas eficazes visando a prevenção e gestão dessas condições, a fim de assegurar uma abordagem abrangente e equitativa no cenário da saúde pública brasileira.

## PE-044 - DIABETES MELLITUS DO TIPO MODY: UM RELATO DE CASO

Giovana Debiassi da Costa<sup>1</sup>, Alice Alberton Lenzi<sup>1</sup>, Bernardo Trierweiler Xavier<sup>1</sup>, Daniel Giordano Torres Borges<sup>1</sup>, Tatiane de Campos<sup>1</sup>

1. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

**Introdução:** O Diabetes Mellitus do tipo MODY (*Maturity-Onset Diabetes of the Young*) é uma forma rara de diabetes, caracterizado por ter herança autossômica dominante e monogênica. As mutações genéticas resultam em problema na maturação das células beta-pancreáticas ou nas enzimas responsáveis pela detecção de glicose. A doença comumente acomete pessoas com menos de 25 anos. **Relato de caso:** Paciente feminina, 12 anos, procura atendimento em 2019 devido a alterações em exames de glicose (glicose de jejum 129 mg/dl). Negava poliúria, polidipsia e perda de peso. Sem patologias prévias. Apresentava Índice de Massa Corporal (IMC) de 25,3 kg/m<sup>2</sup> (obesidade), ausência de acantose nigricans. Pai diabético desde a infância, em tratamento medicamentoso oral desde os 35 anos. Inicialmente, recomendou-se dieta, exercício físico e exames complementares (HbA1c 6,2%, insulina 13,5 mUI/ml). Em reconsulta, verificou-se a continuidade das alterações em exames de glicose e foi necessário iniciar Glifage XR 500 mg/dia. Apesar da redução do IMC (23,9 kg/m<sup>2</sup>), o perfil de exames manteve-se e o medicamento anterior foi trocado por Glimpirida 4mg. Em consulta posterior, já com 13 anos e fazendo uso de Glimpirida, a paciente tinha IMC de 24,4 kg/m<sup>2</sup> e apresentava glicose de jejum 95 mg/dl. Foram realizados exames para autoanticorpos pancreáticos, cujos resultados foram negativos. Teste genético para MODY não realizado pelo alto custo. A paciente realizou novas consultas e a última registrada foi aos 16 anos, sendo que a doença continuava estável. **Discussão:** O Diabetes MODY difere dos outros tipos de diabetes por apresentar autoanticorpos pancreáticos negativos, menor HbA1c, ausência de cetoacidose diabética e maior frequência de histórico familiar de diabetes. Além disso, no caso relatado, a paciente era jovem, com grau leve de obesidade e taxa normal de insulina, o que favorece o diagnóstico de MODY em relação a Diabetes Mellitus tipo 2. O tratamento farmacológico do MODY inclui sulfonilureia, como a Glimpirida. Apesar de rara, é importante que essa forma de diabetes seja diagnosticada para o tratamento adequado, considerando a herança genética e as especificidades metabólicas dessa manifestação, uma vez isso impacta o prognóstico dos indivíduos afetados.