

PE-077 - PREVALÊNCIA DE ANEMIA FERROPRIVA E OUTRAS CAUSAS DE ANEMIA NO NORDESTE ENTRE 2009 E 2019

Heloísa Augusta Castralli¹, Júlia de Oliveira Anacleto², Tainá Batista Arruda³, Lorena Andrade da Silva⁴, Renata Cristina Vieira de Brito⁵, Paula Vieira Pereira⁶, Victória Freitas de Souza Moura⁷, Halley Ferraro Oliveira⁸

1 - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); 2 - Faculdade Santa Marcelina (FASM); 3 - Centro Universitário das Américas (FAM); 4 - Universidade Federal do Amazonas (UFAM); 5 - Universidade de Rio Verde (UNIRV); 6 - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB); 7 - Centro Universitário Unifacid Wyden; 8 - Universidade Federal de Sergipe (UFS).

Introdução: A hemoglobina é uma proteína presente nas hemácias, que é composta por um grupo heme que possui ferro e protoporfirina e por um grupo globina que possui duas cadeias de alfa e duas cadeias beta. A anemia é definida como deficiência em alguma parte dessa proteína, podendo ter origem nutricional ou funcional. No Nordeste, por questões socioeconômicas, demográficas e nutricionais, a anemia é um problema de saúde pública. **Objetivos:** Analisar a quantidade de casos de anemia por deficiência de ferro e demais causas de anemia na região Nordeste do Brasil no período de 2009 a 2019. **Métodos:** Caracteriza-se como um estudo observacional descritivo, realizado com base em dados epidemiológicos de morbidade hospitalar do SUS disponível no Departamento de Informática do Sistema Único (DATASUS) no período de 2009 a 2019. As variáveis analisadas neste estudo são pacientes entre 0 e 19 anos da região Nordeste acometidos por anemia por deficiência de ferro ou outras anemias. **Resultados:** No período e região analisados foram registradas 56.586 internações por anemia, sendo a faixa etária mais acometida a de 1 a 4 anos, constando 14.094 casos, 24,90% do total descrito. Ao longo desse período houve o redução da anemia ferropriva, ao passo que as outras formas de anemias aumentaram, em 2009 correspondiam a 21,73% dos casos e, em 2019, correspondendo a 7,37%. Com relação ao recorte de gênero, tem-se maior prevalência no sexo masculino com 2,59% a mais que no feminino. **Conclusão:** Os resultados sugerem que, no Nordeste, a anemia por causas não ferroprivas são as mais prevalentes com maior acometimento no sexo masculino e entre crianças de 1 a 4 anos. Em função do seu impacto epidemiológico e clínico, é útil o diagnóstico precoce, estabelecimento da causa e programas de suplementação nutricional e acompanhamento a fim de solucionar essa importante patologia.

PE-078 - USO DE ÁCIDO TRANEXÂMICO EM SANGRAMENTOS DO TRATO GASTROINTESTINAL NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriela de Azevedo Bastian de Souza¹, Luísa Rigo Lise¹, Eduarda Klockner¹, Luiza Fernandes Xavier¹, Virgínia Tafas da Nóbrega¹, Natalie da Silveira Donida¹, Laura Menestrino¹, Mariana Kude Perrone¹, Esthela Trevisan¹, Melina Utz Melere¹

1 - PUCRS - Porto Alegre, RS.

Introdução: O ácido tranexâmico (TXA), é um medicamento anti-fibrinolítico que atua inibindo a ativação do plasminogênio, prevenindo, com isso, o processo de fibrinólise. Assim, seu uso é indicado no tratamento e prevenção de condições que envolvam sangramentos ou riscos de hemorragias, como em traumatismos, cirurgias e, mais especificamente, em sangramentos do trato gastrointestinal (TGI). **Objetivo:** Avaliar o uso de TXA em pacientes pediátricos com sangramento do trato gastrointestinal. **Metodologia detalhada:** Pesquisa eletrônica realizada no PubMed, utilizando os descritores *Gastrointestinal Bleeding in children OR gastrointestinal bleeding AND tranexamic acid OR transamin*, para identificar e analisar ensaios clínicos randomizados (RCT), revisões sistemáticas e metanálises sobre o uso do TXA em sangramentos do TGI. **Resultados:** Foram encontrados diversos estudos que avaliaram o uso de TXA para o sangramento do TGI. Uma revisão sistemática com meta-análise, ao analisar 10 RCT, envolvendo 2.013 pacientes com esta condição, evidenciou que o TXA reduziu significativamente a taxa de mortalidade. Em contraponto, não encontrou benefícios relevantes quanto ao risco de ressangramento, necessidade de cirurgia e transfusões de sangue. No mesmo ano, outro estudo avaliou 2.271 pacientes com hemorragia gastrointestinal, e observou que tanto a mortalidade quanto o sangramento contínuo e as taxas de intervenção endoscópica urgente foram menores no grupo que usou o TXA. Tais desfechos também foram evidenciados em outros estudos e contrastam com um RCT que demonstrou que um protocolo de dose única deste medicamento não contribui para a sobrevivência e tampouco diminui o risco de sangramentos ou intervenções. Em relação à população pediátrica, foi encontrado apenas um RCT, com 63 pacientes, o qual não constatou uma diferença significativa em tempo de internação e em número de transfusões sanguíneas nos pacientes que utilizaram o TXA. **Conclusão:** Com base na análise da literatura, evidenciou-se que o TXA reduziu a mortalidade de pacientes adultos com hemorragias de TGI alto, mas não obteve sucesso para a sua prevenção. Entretanto, acerca da população pediátrica, são necessários mais estudos que avaliem um maior número de pacientes, a fim de determinar se há ou não benefício no uso de TXA no manejo do sangramento do TGI.