

desmame da imunossupressão e suspensão após 6 meses do início. Propedêutica negativa para doenças de base, até o momento, com pesquisa de inibidor negativo, dosagem de fator VIII dentro da normalidade. Paciente segue em acompanhamento clínico, assintomática. **Discussão:** A hemofilia adquirida é um distúrbio hemorrágico autoimune, potencialmente fatal, na maioria dos casos por autoanticorpos (inibidor) contra fator VIII. A incidência é estimada em 0,2–1 caso/1 milhão pessoas/ano e rara na população pediátrica. Geralmente ocorre de forma súbita, em crianças previamente hígdas, sem história hemorrágica prévia. O quadro clínico difere da hemofilia hereditária e, se manifesta frequentemente com hematomas, seguidos por hemorragias musculares/gastrointestinais/geniturinárias/retroperitoneais ou até mesmo, sem sangramento. A suspeita diagnóstica ocorre pela análise dos exames laboratoriais, com alargamento do TTPa não corrigido após o teste de mistura e confirmado pela dosagem do fator VIII e pesquisa de inibidor, que estarão baixo/indetectável e positivo, respectivamente. O tratamento objetiva interromper o sangramento agudo com administração de fator da coagulação de bypass (FVIIr, CCPa) ou FVIII recombinante e imunossupressão para erradicação do inibidor. **Conclusão:** Embora a Hemofilia A adquirida na infância seja extremamente rara, deve ser considerada nos pacientes que se apresentem com quadro hemorrágico agudo, sem história prévia, e alteração de TTPa. Em situações de urgência, o teste de mistura é útil no diagnóstico e decisão terapêutica, evitando suporte hemoterápico inadequado. A maioria dos casos pediátricos possui alguma patologia de base (doenças autoimunes, infecciosas, neoplásicas) e uso de medicações, por isso a importância da investigação inicial e acompanhamento clínico do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1030>

PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM PACIENTES MENORES DE 18 ANOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

BDAM Coutinho, LV Ramos, MJ Batista, CM Campanaro

Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ), Jundiaí, SP, Brasil

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) define anemia como uma condição em que há redução da quantidade de hemoglobina, por diminuição da quantidade de hemácias ou por diminuição da concentração de hemoglobina em cada hemácia; a concentração pode variar por conta da idade e sexo. As anemias adquiridas possuem diversas etiologias: deficiências nutricionais, processos inflamatórios e infecciosos. Segundo pesquisa do Ministério da Saúde, 20,9% das crianças menores de 5 anos são anêmicas. Os déficits nutricionais são o principal determinante no desenvolvimento das anemias seguida de processos inflamatórios e infecciosos. Estudos recentes identificam a obesidade

como processo inflamatório crônico e apontam aumento da obesidade infantil. Os distúrbios nutricionais, carenciais ou em excesso, podem contribuir para a presença de anemia e constituem problema de saúde pública atual no Brasil. **Objetivos:** O objetivo do estudo foi avaliar a prevalência de anemia em crianças atendidas no serviço de referência materno infantil, o Hospital Universitário; além de identificar as características da população atendida e patologias associadas à anemia e avaliar possível associação entre anemia e obesidade. **Materiais e métodos:** Estudo transversal quantitativo. Coleta de dados feita a partir de revisão de prontuários de pacientes internados de julho de 2017 a dezembro de 2021. Foram utilizadas curvas de crescimento da OMS para antropometria e valores da OMS para classificação das anemias. A análise dos resultados foi realizada por estatística simples, descritiva, seguida por análise bivariada para variáveis categóricas (Qui-Quadrado), e comparação de média (Teste-t de Student), para as quantitativas. **Resultados:** Foram avaliados 141 indivíduos. Sem relevância em distribuição por gênero; a faixa etária de lactentes foi mais prevalente, seguida por adolescentes e escolares. Dos 141 indivíduos, 9,9% eram anêmicos. Em lactentes e neonatos, encontrou-se 13,7% de anêmicos, seguido de 8,6% em escolares e pré-escolares. Entre os anêmicos, 7,1% foram classificados como magreza acentuada; 7,1% obesidade grave; 42,8% dos anêmicos eram eutróficos. A média de hemoglobina dos anêmicos foi 9,6 e dos não-anêmicos 13,9 ($p < 0,05$); de hematócritos foi 27,0 e 41,4, e de eritrócitos foi 3,3 e 4,8 ($p < 0,05$), de anêmicos e não-anêmicos, respectivamente. Quanto ao IMC foram analisados 104 pacientes: 39% eutróficos, 11,3% sobrepeso, 7,8% obesidade e 5% obesidade grave. O diagnóstico de internação mais prevalente foi de doenças respiratórias (34%). Cabe lembrar que este estudo ocorreu durante a pandemia COVID-19. **Discussão:** Os resultados de hemoglobina, eritrócitos e hematócrito validam-se de acordo com a classificação de anemia pela OMS. Além disso, a prevalência de anemia e obesidade na população analisada foi compatível com os estudos do Ministério da Saúde. **Conclusões:** Constatou-se prevalência de anemia em crianças e adolescentes atendidas no HU de 9,9% e de obesidade, incluindo obesidade grave, de 12,8%; as doenças respiratórias agudas foram as causas mais prevalentes de internação e associadas à anemia; não houve significância estatística na associação de anemia e obesidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1031>

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME: UMA PERCEPÇÃO DOS PACIENTES E DE SEUS FAMILIARES

ACO Borges ^{a,b}, CP Bernardi ^a, FG Vedovoto ^a

^a Centro Universitário de Maringá (UniCesumar), Maringá, PR, Brasil