



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**
Brasília-DF

**25 A 27 DE
ABRIL DE 2024**



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Clínico-Epidemiológico E Evolução De Pacientes Com Cetoacidose Diabética Admitidos Na Emergência Pediátrica Em Hospital De Referência De Recife-Pe.

Autores: ANA CAROLINA BRAINER DE SIQUEIRA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), CECÍLIA COELHO MORAES DE BRITO (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), TATIANA CABRAL ARRUDA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), ULLANY MARIA LIMA AMORIM COELHO DE ALBUQUERQUE (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), ARTHUR MONTIBELO GALVÃO (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), EULÁLIA DALBA ELIAS DA SILVA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), GUSTAVO NASCIMENTO DE MORAES (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP))

Resumo: ."Caracterizar o perfil clínico epidemiológico e o manejo de crianças e adolescentes com diagnóstico de cetoacidose diabética atendidos ao longo de 1 ano em um hospital de referência de Recife-PE." Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo com componente analítico realizado no período de janeiro a dezembro de 2023, na emergência pediátrica do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), de referência para atendimento do SUS. Foram incluídos pacientes que preenchiam critérios para cetoacidose diabética (CAD) de 0 até 15 anos. Não há critério de exclusão. Os dados foram analisados no programa Stata®18.0 e apresentados em tabelas." A amostra foi composta de 77 atendimentos, sendo 42 (54,5%) do sexo feminino e 35 (45,4%) do sexo masculino, com média de idade de 9,2 anos $\pm$ 4,3 anos. A principal causa da descompensação foi transgressão de dieta (15; 19,5%), seguido de infecção (12; 15,6%) e uso inadequado de medicação (8; 10,4%). Dentre os pacientes, 55,9% (43) tinham diagnóstico anterior de Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), e entre eles 39,5% não tinham acompanhamento regular com a endocrinologia pediátrica. Ainda em relação aos pacientes já diagnosticados com DM1, 17 deles (39,5%) nunca havia apresentado episódio anterior de CAD, 5 pacientes (11,6%) apresentaram 1 a 3 episódios anteriores e 8 pacientes (18,6%) já apresentaram mais de 3 episódios anteriores de CAD. Os pacientes foram classificados em casos leves, moderados ou graves. A CAD leve (pH 7,25 a 7,30) correspondeu à minoria dos casos com 9,1% (7 atendimentos); a CAD grave (pH < 7,0) teve uma porcentagem de 27,3% (21 atendimentos) e a maior parte dos pacientes foram classificados como CAD moderada (pH 7,0 a 7,24) com 63,6% (49 atendimentos). A média do tempo até a saída do protocolo foi de 19,1 horas $\pm$ 14 horas. Houve 7 (9,1%) transferências para unidades de tratamento intensivo (UTI) e 4 (5,2%) intubações. Foi realizado manitol em apenas 1 dos casos. Dentre os pacientes, 72 (95,5%) receberam alta, 3 pacientes foram transferidos para leitos de UTI em outros serviços (3,9%) e houve 2 casos de evasão hospitalar (2,6%). "A CAD é um quadro potencialmente grave, sendo essencial o controle adequado de dieta e insulino terapia em pacientes diabéticos para prevenir evolução para CAD. No nosso estudo, é importante ressaltar que o acompanhamento regular com endocrinologia pediátrica não era a regra para todos os pacientes, e a maioria dos pacientes com diagnóstico prévio de DM1 já haviam apresentado ao menos um episódio anterior de CAD. Além disso, apesar de haver indicação formal de manejo dos casos de CAD em UTI pediátrica, em nossa realidade a maioria dos casos ainda são manejados na emergência pediátrica. Isso reforça a importância do emergencista dominar o manejo dos quadros de CAD.