

TEMAS LIVRES

TL 001 - ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES INFECTADOS VERTICALMENTE PELO HIV: ESTUDO PROSPECTIVO DE LONGO PRAZO, COORTE UFMG, 2004-2014

Costa LVL, Ferreira FGF, Oliveira EJPV, Nunes V, Guimarães PR, Avelar M, Cabral L, Pinto JA, Pinto JA

Objetivo: Avaliar a adesão aos ARVs e seus determinantes em uma coorte de crianças e adolescentes infectados verticalmente pelo HIV-1 em 2004 e em 2014. **Metodologia:** Foram utilizados 3 questionários: adesão, ansiedade e depressão; e qualidade de vida. Boa adesão foi definido como não ter perdido nenhuma dose de ARV nos últimos 3 dias. **Resultados:** Foram incluídos 64 pacientes: 50% do sexo masculino; mediana de idade de 4 e 15 anos em 2004 e 2014, 4 e 15 anos respectivamente. Os níveis de adesão mantiveram-se estáveis em ambos os momentos: 84,4% e 71,9%, respectivamente; ($p=0,152$). Em 2004, a boa adesão esteve associada a escores altos de qualidade de vida ($p=0,010$). Em 2014, morar com a família biológica, relatar 1 motivo para não dar a medicação e a mãe ser responsável por administrar os medicamentos foram preditores de boa adesão, enquanto apresentar sintomas de depressão esteve associado à má adesão. Dentre os motivos relatados para a não administração das doses perdidas, identificou-se associação com má adesão, em 2004 e 2014: 'estava ocupada com outras coisas para fazer?', ($p=0,051$ e $p=0,021$); e 'ter uma rotina diferente?', ($p=0,021$ e $p=0,015$). Esquecimento foi o motivo mais citado pelos participantes para a não adesão em ambos os momentos, 2004 e 2014 (42,2% e 62,5%, respectivamente). Mesmo com os níveis de adesão mantendo-se estáveis, ao se analisar o número de esquemas prévios, os motivos da última troca do esquema e a progressão clínica, pode-se inferir que esses participantes falharam em algum momento durante estes 10 anos. **Conclusão:** As causas da má adesão são múltiplas e difíceis de prever. O uso de questionários padronizados deve ser incluído na prática clínica podendo revelar casos de má adesão que passam despercebidos pela equipe.

TL 002 - AVALIAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR PELA ECODOPPLERCARDIOGRAFIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM RESPIRAÇÃO BUCAL

Capanema FD, Nader CMFF, Pimenta ALC, Tavares LC, Becker HMG, Barros MVL, Ramos VM, Meira ZMA

Introdução: A hiperplasia adenotonsilar (HAT) consiste na causa mais comum de obstrução de vias aéreas superiores em crianças e adolescentes, possivelmente ocasionando hiperventilação alveolar crônica, vasoconstrição e hipertensão pulmonar secundárias. **Objetivo:** este estudo objetivou avaliar a presença de hipertensão arterial pulmonar numa população pediátrica de respiradores bucais (RB) portadores de HAT por meio de método ecodopplercardiográfico. **Métodos:** Trata-se de estudo caso-controle unicego realizado entre dezembro/2013 e abril/2014, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, envolvendo crianças de dois a doze anos, sendo 29 respiradores bucais com obstrução de vias aéreas superiores e indicação de adenoidectomia e/ou tonsilectomia e 22 controles, submetidos a ecodopplercardiografia para determinação da pressão sistólica da artéria pulmonar (PSAP) e pressão média da artéria pulmonar (PMAP). Na análise comparativa entre os grupos empregou-se o Teste Exato de Fisher considerando-se nível de significância $p<0,05$. **Resultados:** os valores médios da PMAP ($16,9 \pm 2,1$ mmHg versus $14,95 \pm 2,6$ mmHg; $p=0,004$) e da PSAP ($25,2 \pm 3,3$ mmHg versus $22,1 \pm 4,0$ mmHg; $p=0,0039$) foram significativamente maiores nos respiradores orais comparados aos controles, com média do tempo de aceleração do fluxo pulmonar (TAC) maior nos controles que nos casos ($126,2 \pm 13,1$ ms versus $111,0 \pm 12,0$ ms; $p<0,0001$). **Conclusão:** O grupo de respiradores bucais apresentou evidências de aumento da pressão na artéria pulmonar pela ecodopplercardiografia, sendo este achado útil na abordagem terapêutica precoce, conferindo a estes pacientes melhor prognóstico.

TL 003 - AVALIAÇÃO DA SAÚDE ÓSSEA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SADIOS

Oliveira AB, Nunes AGS, Lacerda IAC, Guimarães JA, Pezzuti IL, Resende PVG, Filgueiras MFTF, Torres MRF, Silva IN, Penna FJ

Introdução: Grande parte da massa óssea é adquirida durante a infância e adolescência, até aquisição do pico de massa óssea, principal determinante do risco de osteoporose. A osteossonografia (USQ) é uma técnica não invasiva, promissora para avaliação óssea da criança, permitindo estudos preventivos. **Objetivo:** Avaliar a saúde óssea de crianças e adolescentes sadios, usando a USQ. **Métodos:** Estudo transversal de crianças e adolescentes hígidos que não usavam medicamentos, recrutados aleatoriamente em escola pública e que assinaram o TCLE. Avaliou-se a ingestão diária de cálcio (necessidade estimada pelo IOM), os hábitos de exposição ao sol e prática de atividade física com questionários específicos; os níveis séricos de 25-OH vitamina D (ICMA: deficiência 20ng/mL; insuficiência entre 20-29 e suficiência ≥ 30); e a USQ de falanges (DBM Sonic, IGEA) cujos parâmetros, AD-SoS (velocidade do som amplitude dependente) e BTT (tempo de transmissão óssea), foram considerados adequados se o escore-Z para idade era ≥ -2 DP. **Resultados:** Entre os 45 participantes com $12,2 \pm 4,1$ anos (28 meninos), apenas 42% tinham ingestão de cálcio adequada [mediana de 885 mg/dia (222-2452)]. A maior parte do grupo (86,7%) tinha exposição solar suficiente (mediana de 13 h/semana) e 83,3% era sedentária, com tempo de tela médio de 3 h/dia. A proporção de indivíduos deficientes, insuficientes e suficientes, em relação às concentrações de 25-OH vitamina D, foi de 17,8%, 46,7% e 35,6%, respectivamente (mediana de 23 ng/mL). Os participantes apresentaram os parâmetros ultrassonográficos AD-SoS e BTT adequados para a idade (escore-Z de $0,88 \pm 1,23$ e $0,40 \pm 0,96$, respectivamente). **Conclusões:** Os participantes do estudo não apresentaram indícios de alterações da massa óssea à USQ, mas demonstraram comportamentos de risco para a saúde óssea que, se mantidos, poderão influenciar negativamente seu crescimento e aquisição do pico de massa óssea.

TL 004 - CARDITE REUMÁTICA E SEQUELAS EM LONGO PRAZO – UM PROBLEMA AINDA COMUM EM NOSSA POPULAÇÃO

Mota CCC, Capuruço CAB, Graciano RN, Graciano FF, Araújo FDR, Meira ZMA

Objetivo: Investigar pacientes com febre reumática (FR), perfil evolutivo e impacto das recorrências nas complicações. Apesar da menor incidência de FR nos últimos anos, ainda é frequente o atendimento pediátrico a pacientes com lesão cardíaca. A gravidade do acometimento cardíaco na fase aguda é importante no desenvolvimento de sequelas permanentes. A evolução da cardite reumática, sobretudo quando há recorrência, é grande causa de complicações com elevados índices de morbimortalidade. **Métodos:** Estudo prospectivo, aprovado pelo COEP /UFMG (682 / 07) incluindo pacientes com FR acompanhados pela cardiologia pediátrica em hospital de referência. A lesão valvar foi diagnosticada pelo ecocardiograma e as variáveis clínico-epidemiológicas foram registradas. Graus moderado-grave e grave da lesão cardíaca foram considerados significantes. Para análise estatística, houve divisão em 2 grupos de acordo com maior (G1:21,4%) e menor número de recorrências (G2:7,4%). **Resultados:** 702 pacientes foram incluídos com período de acompanhamento de 1.3-16.9 anos (média= $6,8 \pm 2,6$) e idade à admissão de 2.6-19.9 anos (mediana=9,8). A média de idade ao primeiro surto foi $9,1 \pm 4,1$ anos. A valva mitral foi a mais acometida (98,2%), seguida da valva aórtica (37,8%). Em 34,4% houve melhora da regurgitação valvar. Graus mais significantes de cardite ($p<0,000$ OR:3,093; IC:1, 727-5,540) e sequelas ($p<0,000$ OR:3,000; IC: 1,697-5,302) foram observados nas recorrências. Houve maior índice de hospitalização no G1 (45,4 X 28,4%; $p<0,000$; OR:1,478; IC: 1,065-2,052) e de abordagem cirúrgica (13,3 X 1,5%; ($p<0,000$; OR: 3,973; IC: 1,860-14,589). **Conclusão:** Cardite reumática ainda é frequente causa de morbimortalidade em nosso meio. As recorrências exercem importante papel na piora da disfunção valvar pré-existente e nos riscos de aparecimento de novas lesões. O diagnóstico correto associado à implantação de programas profiláticos eficazes devem ser realizados visando reduzir sequelas e mortalidade destes pacientes.

TL 005 - COMPARAÇÃO DO PROCESSAMENTO SENSORIAL ENTRE CRIANÇAS PRETERMO E A TERMO AOS SEIS MESES DE IDADE

Oliveira SR, Machado ACCP, Campos FS, Miranda DM, Magalhães LC, Jardim JP, Bouzada MCF

Objetivo: Avaliar e comparar o processamento sensorial (PS) entre crianças prematuras e a termo aos 6 meses de idade. **Métodos:** Trata-se de estudo observacional e transversal. Os sujeitos foram crianças avaliadas nas idades corrigidas correspondentes a 6 meses. Os critérios de inclusão para o grupo prematuro foram: idade gestacional menor que 34 semanas e fazer acompanhamento em ambulatório específico para crianças de risco. Os critérios de exclusão foram: malformações congênitas graves ou síndromes genéticas, hemorragia peri-intraventricular graus III e IV, leucoencefalomalácia periventricular, cardiopatias graves, paralisia cerebral, deficiência auditiva e/ou visual. O grupo a termo incluiu crianças a termo saudáveis, nascidas na mesma instituição do grupo de prematuros. O PS foi avaliado com o Test of Sensory Functions in Infants (TSFI). **Resultados:** Foram avaliadas 45 crianças, sendo 26 do grupo prematuro (GP) e 19 do grupo a termo (GT). O GP apresentou pontuação significativamente menor (Mediana=45) quando comparado ao GT (Mediana=46), pelo teste de Mann-Whitney ($Z = -2.15$; $p = 0.031$). **Conclusão:** Crianças prematuras são diferentes em relação ao processamento sensorial quando comparadas com seus pares a termo, apresentando pontuação inferior. Será dada continuidade a coleta de dados, até se atingir amostra de 54 crianças, quando as análises serão repetidas. COEP: CAAE – 12213813.8.0000.5149

TL 007 - O PERFIL DA VIOLÊNCIA JUVENIL

Diniz SSL, Auad LI, Simões JP, Grillo CFC, Souza MB

Introdução: A violência juvenil é constantemente abordada nas discussões acerca da violência no País, sendo que alguns mitos condicionam a compreensão da prática de atos infracionais por adolescentes. Apesar de ser inimpunível penalmente, o jovem não está isento de responsabilização pelos seus atos perante a lei e de arcarem com medidas socioeducativas. **Objetivos:** Analisar o perfil socioeconômico dos adolescentes infratores; discutir a tipificação dos atos infracionais e refletir sobre os danos da violência e do tráfico de drogas para esses jovens. **Metodologia:** Análise de dados produzidos pela pesquisa "Mapa da Violência". **Resultados:** O Estatuto da Criança e do Adolescente determina que o adolescente autor de ato infracional seja submetido a medidas socioeducativas, cujo objetivo é assegurar condições que facilitem seu desenvolvimento como pessoa e cidadão. Em 2009, as medidas socioeducativas no Brasil eram cumpridas, em sua maioria, por adolescentes do sexo masculino e os estudos corroboram o fato de que o jovem em conflito com a lei é proveniente de famílias de baixa renda, sem pleno acesso à educação e à saúde. Observa-se também que nos últimos cinco anos é o tráfico de drogas o responsável pelo crescimento do número de adolescentes destinados às medidas socioeducativas em meio aberto, diferentemente do constatado até o 2005, quando eram o furto e o roubo. O tráfico de drogas constitui a matriz mais insidiosa e que cresce mais velozmente no recrutamento de jovens vulneráveis, que o assumem como estilo cultural e financeiro de vida, aumentando as chances de contato com tráfico de armas, homicídio e a dinâmica criminal. **Conclusão:** A mudança na tipificação do ato infracional, hoje com uma prevalência do tráfico de drogas, associado aos efeitos devastadores dessa prática para a saúde e a qualidade de vida dos jovens infratores, torna urgente a busca por implementação de políticas públicas efetivas direcionadas ao manejo do quadro.

TL 006 - EVOLUÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM LINFOMA LINFoblástico

Oliveira MCL, Sampaio KC, Santos AD, Oliveira AC, Castro LP, Viana MB

Objetivos: Linfoma linfoblástico (LL) é o segundo subtipo mais comum de linfoma não-Hodgkin entre pacientes pediátricos. O objetivo deste estudo foi caracterizar a evolução clínica de crianças e adolescentes com LL em um centro terciário. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo de 27 casos consecutivos de crianças e adolescentes com LL admitidos entre Janeiro de 1981 e Dezembro de 2013. Os pacientes foram conduzidos de acordo com o protocolo de tratamento para leucemia linfoblástica aguda (LLA). O diagnóstico foi baseado em biópsia do tumor e / ou no exame citológico de derrame pleural. A sobrevida global foi analisada pelo método de Kaplan-Meier. **Resultados:** A média de idade ao diagnóstico foi de 11,6 anos (variação interquartil, 4,6-13,8). LL de células T foi identificado em 16 pacientes (59%). A manifestação primária mais comum entre estes pacientes foi o acometimento mediastinal em nove casos (56%). Tumor intra-abdominal foi a manifestação clínica principal nos pacientes com LL de células pré-B. A maioria dos pacientes tinha doença avançada (18 pacientes – 67%) ao diagnóstico. Vinte e quatro pacientes (89%) alcançaram remissão clínica completa. Após um período de acompanhamento médio de 43 meses (intervalo interquartil, 6,4-95), 22 pacientes (81%) continuam vivos em primeira remissão clínica completa. Cinco crianças (18,5%) morreram sendo que três delas logo após a admissão e duas após recidiva. A probabilidade de sobrevida em cinco anos para 20 pacientes com LL de novo foi de 78% (SD 9.4). **Conclusão:** Nossos resultados confirmam o prognóstico favorável de crianças e adolescentes com LL tratados com regime de quimioterapia intensiva baseado na terapia de LLA.

TL 008 - PICO DO FLUXO INSPIRATÓRIO NASAL (PFIN): ELABORAÇÃO DE CURVA DE REFERÊNCIA PARA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA

Ibiapina CC, Silva RLF, Andrade CR, Pereira ALRS, Praça GM, Lacerda IAC, Souza LF, Pereira LJV

Objetivos: Identificar os valores de referência do Pico de Fluxo Inspiratório Nasal (PFIN) entre crianças e adolescentes. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal para identificar os valores de referência de PFIN entre as crianças e adolescentes saudáveis na faixa etária de oito a dezoito (8-18) anos de idade, selecionados a partir de 20 escolas públicas e privadas escolhidas aleatoriamente. Os responsáveis/participantes responderam ao questionário ISAAC e dessa amostra foram selecionados 660 participantes que não tiveram quadro de rinite alérgica ou asma nos últimos 12 meses. Nesses participantes foi realizada a medida do PFIN, além de coleta dos dados antropométricos peso e altura. Os valores de PFIN foram correlacionados com sexo, idade, altura, peso e índice de massa corporal. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (ETIC 584/08). **Resultados:** Um total de 660 indivíduos participaram do estudo. O modelo de regressão linear permitiu obter uma equação considerando sexo e altura para estimar valores normais para PFIN em indivíduos com idade entre oito e dezoito (8-18) anos. **Conclusão:** as equações do modelo de regressão final resultaram em uma fórmula simples de se obter valores de referência do PFIN para indivíduos com idades entre 8-18 anos.

TL 009 - PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE DISFUNÇÃO DO TRATO URINÁRIO INFERIOR EM ESCOLARES DA PERIFERIA DE BELO HORIZONTE – MG

Gonçalves AC, Dias APM, Braga CP, Lanza CRM, Pereira SCL, Martins-Reis VOM, Soares IAM, Vasconcelos MMA

Disfunção do trato urinário inferior (DTUI) indica uma função anormal do trato urinário inferior para a idade da criança, que pode levar à perda da capacidade coordenada de armazenamento e eliminação de urina. Os sintomas mais comuns são: incontinência urinária, urgência miccional, aumento ou diminuição da frequência miccional, constipação ou incontinência fecal. **Objetivo:** Determinar e analisar a prevalência de sintomas de DTUI em escolares da periferia de Belo Horizonte. **Método:** Trata-se de um estudo de delineamento transversal, envolvendo 342 crianças e adolescentes com idades entre 5 e 16 anos de 3 escolas públicas da periferia de Belo Horizonte. Para avaliar os sintomas de DTUI empregou-se um instrumento validado para a realidade brasileira, Portuguese Brazilian version of the Dysfunctional Voiding Symptom Score (DVSS). O DVSS é constituído por 10 questões, 9 para sintomas clínicos e 1 para fatores ambientais (social e familiar), no qual foram atribuídos escores de 0 a 3 de acordo com a existência do sintoma. Os pontos de corte preconizados pelo escore foram 6 pontos para meninas e escore 9 para meninos. **Resultado:** Participaram do estudo 191 meninas e 151 meninos. Os escores elevados, apurados pelo DVSS, foram detectados em 82 escolares (24%), sendo significativamente mais frequentes ($p < 0,001$) em meninas (83%) do que em meninos (17%). Os sintomas mais prevalentes nas crianças com escore elevado foram frequência urinária diminuída (3 micções/dia), manobras de contenção, urgência miccional e constipação. **Conclusão:** A prevalência dos sintomas estudados foi elevada; o instrumento utilizado auxiliou a selecionar as crianças que devem ser encaminhadas para uma avaliação clínica da DTUI. O conhecimento destes distúrbios por parte dos pais e professores poderá auxiliar na detecção das causas e na prevenção de complicações.