



X Congresso Gaúcho de
**Atualização
em Pediatria**

VIII Simpósio Sul-Americano de Pediatria
Encontro Anual da SPRS

TEMAS LIVRES ORAIS

TL-001 - FORNECIMENTO DE MEDICAÇÕES DE MANEIRA GRATUITA REDUZ O NÚMERO DE HOSPITALIZAÇÕES POR ASMA NO BRASIL

Camila Machado, Katiana Rosa, Victoria Silveira, Frederico Friedrich, Talitha Comaru, Paulo Marcio Pitrez, Leonardo Pinto

PUCRS

Objetivo: Avaliar o impacto da disponibilização de medicamentos de maneira gratuita pelo SUS (beclometasona e salbutamol) sobre o número de hospitalizações por asma no Brasil. **Métodos:** Estudo retrospectivo que utilizou a base de dados do DATASUS para comparar as taxas de hospitalização pré e pós o fornecimento gratuito de medicações para o controle da asma no Brasil. Foram comparados o número de hospitalizações de indivíduos com idades entre 1 e 49 anos no período pré (2008-2010) e pós implementação dos medicamentos (2012-2014). As hospitalizações por causas não respiratórias foram utilizadas como comparação no mesmo período. **Resultados:** O índice anual de hospitalizações por asma reduziu de 92.2/100.000/ano no período de 2008-2010 para 52.06/100.000/ano no período de 2012-2014 (OR: 0.67; CI: 0.48-0.92), evidenciando uma diminuição de 33.57% após a disponibilização dos medicamentos. Em 2010 foram gastos US \$ 41 milhões em hospitalizações pela doença, enquanto no ano de 2014 foram registrados US \$ 16 milhões, representando uma redução de 66% nas finanças públicas. Nas hospitalizações por doenças não respiratórias, não foram identificadas diferenças significativas. **Conclusão:** O número de hospitalizações por asma no Brasil diminuiu significativamente após três anos do fornecimento de medicações gratuitas pelo SUS. Nossos achados representam uma medida estratégica que pode resultar em reduções na economia financeira dos sistemas de saúde pública.

TL-002 - TRIAGEM NEONATAL DE HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA: DA IMPLANTAÇÃO AO DIAGNÓSTICO MOLECULAR NO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Luciana Amorim Beltrão¹, Mayara Jorgens do Prado², Bibiana de Borba Telles³, Claudia Maria Dornelles da Silva⁴, Tarciana Grandi⁴, Maria Lucia Rosa Rossetti⁴, Paula Regla Vargas⁵, Simone Martins Castro², Cristiane Kopacek²

¹UFCSA, ²UFRGS, ³UFCSA, ⁴CDCT/SES, ⁵SRTN

A Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC) ocorre por defeitos enzimáticos na esteroidogênese adrenal. A deficiência da enzima 21-hidroxilase é responsável por 90-95% dos casos, desencadeando acúmulo de 17-hidroxiprogesterona (17-OHP). O diagnóstico precoce através da triagem neonatal (TN) permite tratamento adequado e redução da mortalidade. **Objetivo:** Descrever os resultados após 24 meses da TN pública para HAC. **Metodologia:** Foram selecionados os recém-nascidos (RN) suspeitos pela alteração da 17-OHP em papel filtro, usando como parâmetro os níveis de corte recomendados pelo Programa Nacional de Rastreio Neonatal para HAC, conforme as escalas de peso ao nascer (PN). A HAC clássica (perdedora de sal e virilizante simples) foi diagnosticada pelo aumento de 17-OHP confirmado no reteste, por avaliação clínica e genotípica através de PCR, Snap-Shot e MLPA. **Resultados:** No 1º ano, 108.409 RN foram triados, 8 casos foram diagnosticados e incidência estimada de 1:13.551. Neste período, o valor preditivo positivo (VPP) do rastreio inicial (antes da confirmação diagnóstica) foi de 1,6% e taxa global de falsos positivos (FP) de 0,47%. Os resultados de FP foram maiores naqueles com PN < 2.000g. Após 24 meses, 15 casos foram diagnosticados de 217.965 crianças triadas, incidência estimada de 1:14.531, com boa correlação genótipo-fenótipo. A mutação mais frequente foi IVS2-13A/C>G, seguida de V281L, deleção, conversão ou rearranjo. **Conclusão:** Os resultados enfatizam a relevância da TN pública para HAC e mostram que a estratégia adotada foi adequada. Os resultados de incidência, VPP, FP foram similares aos relatados por outros estados brasileiros. O diagnóstico molecular traz nova perspectiva na triagem neonatal.

TL-003 - RESISTÊNCIA À AÇÃO DA INSULINA E ESTADO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS DE BAIXA CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA

Paula dos Santos Leffa, Cintia dos Santos Costa, Caroline Nicola Sangalli, Marcia Regina Vitolo

UFCSA

Objetivo: Comparar as concentrações de glicose e insulina sérica e os valores do modelo de avaliação da homeostase (HOMA-IR) de acordo com o estado nutricional de crianças em idade escolar. **Métodos:** Estudo transversal aninhado a ensaio de campo randomizado por conglomerados com crianças de 6 anos de idade atendidas em Unidades de Saúde de Porto Alegre, RS. O excesso de peso das crianças foi definido por meio do escore Z > 1 para o Índice de Massa Corporal (IMC) para idade, de acordo com os padrões da Organização Mundial da Saúde. As amostras de sangue foram coletadas após jejum de 12 horas e os níveis séricos de glicose foram dosados em automação por espectrofotometria e insulina por quimioluminescência. A resistência insulínica foi estimada por meio do HOMA-IR. Para comparação de médias dos valores bioquímicos de acordo com o estado nutricional, utilizou-se o teste t-Student com nível de significância de 5%. **Resultados:** Entre as crianças avaliadas (n=313), a prevalência de excesso de peso foi de 33,9% (n=106). Em relação às variáveis bioquímicas, as crianças com excesso de peso, quando comparadas com aquelas sem excesso de peso, apresentaram concentrações aumentadas de glicose (85,7±8,5 versus 83,4±6,7 g/dL) e insulina (5,6±5,5 versus 3,1±1,7 µU/mL) e maiores valores de HOMA-IR (1,2±1,3 versus 0,6±0,4). **Conclusão:** Os resultados deste estudo reforçam o efeito do excesso de peso na maior resistência à ação da insulina, evidenciando a presença precoce deste fator de risco em crianças de baixa condição socioeconômica.