

### P-069 - DIFERENÇA ENTRE A COMPOSIÇÃO CORPORAL E O SEXO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Julia Frota Variani, Marina Azambuja Amaral, Luiza Tweedie Preto, Eduardo Mundstock, Lisiane Marçal Pérez, Rejane Grecco Rosario, Carlos Alberto Sandre Rodrigues, Gabriele Carra Forte, Rita Mattiello

PUCRS

**Objetivo:** Avaliar a diferença na composição corporal entre os sexos feminino e masculino, em crianças e adolescentes em idade escolar. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado com crianças e adolescentes saudáveis de Porto Alegre, Santa Cruz do Sul, Canela e Pelotas. A composição corporal (percentual de gordura corporal, gordura corporal total, percentual de massa magra e massa livre de gordura) foi avaliada por meio do método de bioimpedância elétrica. A diferença entre sexos e as variáveis estudadas foi realizada mediante o teste t de Student para amostras independentes. **Resultados:** Foram avaliados um total de 441 indivíduos, com a média de idade de 11,6 anos, sendo 145 (32,9 crianças) e 296 (67,1) adolescentes, e 244 meninas (55,3). A média de gordura corporal total e percentual de gordura corporal foi significativamente maior no sexo feminino (16,0 kg e 27,5) quando comparado ao sexo masculino (10,6 kg e 18,1, respectivamente) em adolescentes. A massa livre de gordura e o percentual de massa magra e foi significativamente menor no sexo feminino (38,7kg e 68,1) quando comparado ao sexo masculino (45,5kg e 77,0, respectivamente), em adolescentes. Nas crianças, foi observada diferença estatisticamente significativa entre os sexos, masculino e feminino, somente em relação à massa livre de gordura (24,3kg vs 21,7kg, respectivamente). **Conclusão:** O presente estudo observou diferença significativa entre da composição corporal entre os sexos, nos adolescentes. As meninas apresentam parâmetros de adiposidade mais elevados em relação aos meninos. Já, entre as crianças, foi observada diferença estatística entre os sexos somente em relação à massa livre de gordura (maior no sexo masculino).

### P-070 - FUNCIONALIDADE APÓS A ALTA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA EM PACIENTES CARDIOPATAS - RESULTADOS PRELIMINARES

Gabriela Alves Pereira<sup>1,2</sup>, Tatiana Coser Normann<sup>3</sup>, Nathália Vieira Rosa<sup>3</sup>, Camila Wohlgemuth Schaan<sup>4</sup>, Renata Salatti Ferrari<sup>4</sup>, Janice Luisa Lukrafka<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UFCSA, <sup>2</sup>HMV, <sup>3</sup>UFCSA, <sup>4</sup>HCPA

**Objetivos:** Avaliar a funcionalidade de cardiopatas após a alta da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) através da *Functional Status Scale* (FSS). **Metodologia:** Estudo transversal, com pacientes egressos da UTIP, para avaliação da funcionalidade em até 48 horas após a alta. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de cardiopatia congênita, de ambos os sexos, idade superior a um mês e inferior a 18 anos, com permanência na UTIP por período  $\geq 24$  horas. A FSS é composta pelos domínios: estado mental, sensório, comunicação, função motora, alimentação e respiração. Cada domínio é categorizado de normal (1) a disfunção muito severa (5), sendo a pontuação total de 6 a 30. A FSS total foi categorizada em três grupos: adequada (6 a 7), disfunção leve (8 a 9) e disfunção moderada (10 a 15). A análise estatística foi realizada através do teste ANOVA (*rank cases*) e *post hoc* de Tukey. **Resultados:** Foram incluídas 70 crianças, com mediana de idade de 6[2-15] meses, 49 meninos, tempo de internação 7[4-18] dias, tempo de ventilação mecânica invasiva (VMI) de 1[0-9] dias. A maioria dos pacientes (74) realizou cirurgia cardíaca. As cardiopatias mais frequentes foram tetralogia de Fallot, coarctação da aorta e defeito do septo atrioventricular. A mediana da FSS foi de 10[7-11], sendo os domínios mais comprometidos a alimentação 3[1-4] e a respiração 2[1-2]. Disfunção funcional moderada foi encontrada na maioria dos pacientes (51), 29 apresentaram funcionalidade adequada e 20 disfunção leve. Nos pacientes com disfunção moderada, a idade foi menor ( $p = 0,003$ ) e o tempo de internação ( $p = 0,001$ ) e tempo em VMI ( $p = 0,001$ ) significativamente maiores quando comparados aqueles com funcionalidade adequada. **Conclusões:** Os pacientes pediátricos com cardiopatias apresentam prejuízo na funcionalidade após internação na UTIP, principalmente nos domínios de alimentação e respiração. Idade, tempo de internação e tempo de VMI parecem impactar negativamente na funcionalidade.

### P-071 - PERFIL DOS PACIENTES SUBMETIDOS À FISIOTERAPIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Sandro Hostyn, Andressa Camargo, Marcela Doebber, Priscilla Pereira Fonseca, Analu Barroso de Souza, Luciana Damiani Barichello, Diovana Ourique, Camila Menna Barreto Rodrigues, Gabriela Alves Pereira, Mirelle Hugo

HMV

**Objetivo:** Identificar e avaliar o perfil dos pacientes que realizaram fisioterapia na unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP) de um hospital privado de referência do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Caracteriza-se por um estudo observacional, composto pela análise de dados obtidos através de prontuários de pacientes submetidos ao atendimento de fisioterapia no período de 12 meses. A análise estatística foi realizada de forma descritiva. As variáveis qualitativas foram descritas através de frequência absoluta (n) e relativa (%) e as variáveis quantitativas foram descritas em média e desvio padrão ( $\pm$ ). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição. **Resultados:** Ocorreram 373 admissões na UTIP durante o ano de 2017, a partir dos critérios de inclusão, foram analisados 196 (52,68) pacientes submetidos aos atendimentos de fisioterapia, com idade média de 46 ( $\pm 55$ ) meses, sendo 51 do sexo feminino e bronquite viral aguda como diagnóstico clínico principal (29), seguido de broncopneumonia (12) e cirurgia de artrose de coluna (7). Com relação às doenças de base, 42 dos pacientes não possuíam história de doença prévia e 18 apresentaram diagnóstico de paralisia cerebral. Quanto às complicações pulmonares, em 33 da amostra foi encontrado na radiografia de tórax atelectasias e infiltrado intersticial (19), 31 dos pacientes necessitaram de ventilação mecânica invasiva como suporte ventilatório, sendo que em apenas 7 houve falha de extubação. O tempo médio de permanência na UTIP foi de 10 ( $\pm 20$ ) dias. **Conclusão:** Podemos verificar que a UTIP apresentada demonstra ser uma unidade de baixa complexidade, caracterizada por pacientes de idade pré-escolares acometidos por doença respiratória aguda e considerável prevalência de cirurgias de artrose de coluna, possivelmente devido ao elevado índice de pacientes neurológicos. São necessários estudos clínicos controlados e randomizados para avaliar o efeito do tratamento fisioterapêutico na melhora dos desfechos em pacientes pediátricos.

### P-072 - PAROTIDITE RECORRENTE DA INFÂNCIA: DISCUSSÃO DE CASO DE OCORRÊNCIA BILATERAL

Isabel Panosso<sup>1</sup>, Mariana Foresti Krauser<sup>1</sup>, Ana Paula Strasburg<sup>1</sup>, Yasmin Mendes Silva<sup>2</sup>, Natália Bender Führ Bender Führ<sup>2</sup>, Carolina Ballester<sup>2</sup>, Fernanda de Oliveira<sup>2</sup>, Bárbara Victoria Magrim Queiroga<sup>2</sup>, Magno Elídio Guarçoni Navarro Neto<sup>2</sup>, José Alexandre Welter<sup>2</sup>

<sup>1</sup>HSVP, <sup>2</sup>UFFS

**Introdução:** Parotidite Recorrente da Infância (PRI) é uma doença rara, de maior prevalência entre os três aos seis anos de idade e no sexo masculino. Apesar de rara, é uma causa frequente de inflamação recorrente e autolimitada da glândula parótida. Dessa forma, objetiva-se discutir a PRI por meio de um relato de caso. **Descrição do caso:** Paciente masculino, seis anos, encaminhado da cidade de origem para investigação por episódios recorrentes de inflamação parotídea. Responsáveis relatam início do quadro aos quatro anos, quando observou-se edema associado a hiperemia em região parótida bilateralmente. Na ocasião tratou-se com amoxicilina + clavulanato de potássio e anti-inflamatórios, com melhora dos sintomas. Houve dez recidivas dos sintomas nos últimos dois anos, instituindo-se a mesma terapêutica em todas as ocorrências. Na chegada, paciente encontrava-se assintomático, sem histórico familiar da doença e sem particularidades ao exame físico. Suspendeu-se a antibioticoterapia, manejando-se as crises com analgésicos e cuidados locais (massagem, calor local e higiene bucal) e solicitou-se ultrassom das parótidas, que revelou glândulas hipertróficas no limite superior da normalidade, com áreas hipoeoicas, correspondendo com sialectasia do conteúdo inflamatório. Descartada as hipóteses de obstrução e infecção, investigou-se possível HIV e deficiência de IgA e encaminhou-se o paciente à otorrinolaringologia para acompanhamento conservador. **Comentários:** De etiologia multifatorial a PRI apresenta diagnóstico eminentemente clínico, com repetição de episódios de parotidite autolimitadas, geralmente unilateral. A abordagem conservadora é a mais frequente, pois há remissão a partir da puberdade, sendo que apenas 10-20 dos casos persistem até fase adulta. Contudo, no acometimento bilateral uma investigação adicional é necessária, como no caso descrito, pois pode ser manifestação de doenças subjacentes. As principais hipóteses que devem ser pesquisadas são infecção pelo HIV (quando associados a mal estado geral e diarreia crônica) e doenças autoimunes - na presença de queratoconjuntivite, exantema, xerostomia e xerofalmitia.