NASCER E CRESCER
revista de pediatria do centro hospitalar do porto
ano 2015, vol XXIV, Suplemento II

CO_07
CONSUMO DE DROGAS ENTRE ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS

Vera Baptista[1], Susana Carvalho[1], Teresa Pontes[1], Henedina Antunes[1,2,3,4]

[1] Unidade de Adolescentes, Serviço de Pediatria do Hospital de Braga
[2] Consulta de Gastrenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica do Hospital de Braga
[3] Instituto de Ciências da Vida e da Saúde (ICVS), Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho
[4] ICVS/3B's - Laboratório Associado, Universidade do Minho

Introdução: o consumo de drogas na adolescência é um problema preocupante. Pretendemos caraterizá-lo numa população de adolescentes institucionalizados do concelho de Braga.

Metodologia: aplicação de um inquérito a uma amostra de conveniência, constituída pelos adolescentes de 5 instituições de solidariedade social.

Resultados: o estudo incluiu 68 adolescentes, 42 de género feminino, com idade média 15,4 (12-18) anos. Todos afirmavam já ter ouvido falar de drogas, 41% em casa, 48% na instituição, 75% na escola, 57% na televisão, 54% com os amigos ou noutro contexto12%.

Na amostra, 60 afirmaram ter amigos fumadores, 43 (63%) afirmaram já ter experimentado, com idade média de 12,5 (7-16) anos, dos quais 26 mantêm o consumo, 13 diariamente. Os que mantêm o consumo diariamente têm idade média 15,8 anos e fumam em média 5,1 cigarros/ dia.

Relativamente ao álcool, 44 afirmaram ter amigos consumidores, 52 (76%) afirmaram ter experimentado, com idade média de 12,5 (9-17) anos. Destes, 13 mantêm o consumo, com idade média 16,2 anos.

Relativamente a outras drogas, 32 afirmaram ter amigos consumidores, 21 (31%) tinham experimentado, dois não sabiam que droga estavam a consumir. A substância mais consumida foi o haxixe (20), um referiu ter consumido anfetaminas, um cocaína e um outro estimulantes. As substâncias foram preferencialmente consumidas fumadas (23) e, menos frequentemente, em comprimidos (5). Tinham idade média 12,5 (10-16) anos. Destes, 9 mantêm o consumo, (diário em 3, 2 a 3 vezes por semana em 2, ou esporádico em 4).

Os locais mais citados para estes consumos foram as escolas e a rua. As razões que motivaram o consumo mais referidas foram esquecer um acontecimento desagradável ou por diversão.

No total, 9 já tinham sido submetidos a pesquisa de drogas no sangue/ urina e 31 afirmaram ter familiares consumidores de drogas.

Conclusão: nesta amostra, a maioria dos inquiridos afirmou já ter experimentado algum tipo de droga, com uma idade média mais precoce que a relatada noutros trabalhos. A primeira experiência ocorreu em idade semelhante independentemente do tipo de droga. O álcool foi a substância que mais afirmaram ter experimentado; o tabaco foi a mais associada ao consumo continuado. Entre as substâncias ilícitas, a cannabis foi, à semelhança de outros resultados nacionais, a mais consumida. O consumo ocorreu preferencialmente na escola.

CO_08
DERRAME PLEURAL NUMA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

Vera Baptista[1], Carla Moreira[1], Jorge Correia Pinto[2], Augusta Gonçalves[1]

[1] Serviço de Pediatria, Hospital de Braga
[2] Serviço de Cirurgia Pediátrica, Hospital de Braga

Introdução: o derrame pleural é uma complicação da pneumonia que aumenta a sua morbilidade. Pretendemos descrever as características clínicas, estratégias diagnósticas e terapêutica do derrame pleural parapneumónico numa população pediátrica no hospital de Braga.

Método: análise retrospetiva dos internamentos num período de 5 anos (2010-2015).

Resultados: foram diagnosticados 50 derrames pleurais, com distribuição de género análoga, idade entre 6 meses e 15 anos e 9 meses (média 6 anos e 4 meses). Existiam fatores de risco em 15: 8 asma/sibilância recorrente, 2 infeções respiratórias recorrentes, 2 cirurgia recente, 2 internamento recente por pneumonia não complicada, 1 varicela recente, 1 paralisia cerebral. Vinte e um tinham imunização anti-pneumocócica completa. Os sintomas iniciais foram: tosse (96%), febre (92%), dificuldade respiratória (50%), toracalgia (40%) e posição antálgica (8%), anorexia (38%), estado geral afetado (30%), abdominalgia (14%) e vómitos (6%), com duração média de 6,2 dias até ao diagnóstico.

Foram colhidas 48 hemoculturas, positiva em 2 (Streptococcus pneumoniae); líquido pleural em 11: exame microbiológico negativo e pesquisa de micobactérias em 7, negativa; serologia para Mycoplasma pneumoniae em 23, positiva em 8.

Foi realizada ecografia em 49, TC torácico em 9. O derrame era pequeno em 32, médio em 8, e grande/ septado em 10.

À admissão, 23 estavam sob antibioticoterapia. A opção terapêutica inicial foi ampicilina isolada (16), associada a claritromicina em 14.

A antibioticoterapia endovenosa prolongou-se em média por 7,4 dias e num caso de tuberculose 6 meses.

Necessitaram de drenagem torácica 12: 8 com toracoscopia simultânea, 2 tratados com fibrinolíticos. Os drenos foram retirados em média ao final de 6,7 dias. 2 doentes necessitaram de suporte ventilatório. Um foi transferido para uma unidade de cuidados intensivos pediátricos. A alta ocorreu em média após 7,9 dias. Não ocorreram óbitos.

Conclusões: A ecografia torácica foi o exame que confirmou e avaliou as caraterísticas do derrame. O TC foi pouco usado, reservado para casos complicados ou com necessidade de tratamento cirúrgico.

A taxa de identificação do agente foi baixa (4%).

A duração do internamento e da drenagem torácica foi inferior à relatada noutros hospitais centrais portugueses.