



## Trabalhos Científicos

**Título:** Lesão Traumática Auto-Induzida Não Suicida Na Infância

**Autores:** IWYNA FRANÇA SOUZA GOMES VIAL (HC - UFPR), CLÁUDIA SANTOS OLIVEIRA (HC - UFPR), DANIELLE ARAKE ZANATTA (HC - UFPR), PRISCILA VERNIZZI (HC - UFPR), RENATA ROBL IMOTO (HC - UFPR), VÂNIA OLIVEIRA CARVALHO (HC - UFPR)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Lesão Traumática auto-induzida não suicida LTNS são lesões causadas pelo próprio paciente com objetivo de ganho secundário. OBJETIVOS: Descrever os dados de uma série de casos de LTNS em crianças e adolescentes. MÉTODO: Estudo retrospectivo e analítico com coleta de dados dos prontuários de pacientes menores de 16 anos, de 2007 a 2017. RESULTADOS: Foram avaliados 50 pacientes, 70 meninas. A média de idade de início dos sintomas foi de  $9,8 \pm 3,0$  anos e a mediana de tempo para o atendimento foi de 6,5 meses. A média de idade das mães e pais respectivamente foi de  $35,7 \pm 7,7$  e  $39,7 \pm 7,0$  anos e 50 eram casados. O convívio familiar foi ruim em 20 dos casos e bom em 34. Apresentavam dificuldade de aprendizagem 42 dos pacientes, 26 história pessoal de doenças psiquiátricas e 24 obesidade. Todos tinham mais de um tipo de lesão cutânea e em 66 havia placa eritematosa, seguido de escoriação, discromias residuais, com lesões bizarras e lineares. Membros superiores foram a região mais acometida. Exames laboratoriais foram solicitados para (8) dos pacientes, biópsia para 16, e 6 foram internados. Houve uma mediana de 3 consultas. Acompanharam com psiquiatria 12, e 56 com psicologia. Entre os pacientes que melhoraram, 65 tinham acompanhamento psicológico. Houve recidiva em 28 pacientes. Como em outros estudos, meninas foram mais afetadas. Havia comorbidades em 66, principalmente obesidade. A apresentação clínica das lesões reitera o caráter polimórfico da doença. As recidivas sugerem uma dificuldade de controle de estressores desencadeantes. CONCLUSÃO: O pediatra é o profissional, na maioria das vezes, responsável pelo primeiro atendimento destes pacientes, e o diagnóstico, manejo e encaminhamento para tratamento psicológico e psiquiátrico precisam ser realizado pelo mesmo.