

## Trabalhos Científicos

**Título:** O Papel Do Pediatra No Diagnóstico De Maus Tratos: Um Relato De Caso

**Autores:** KETLIN MOREIRA BASTOS CHEHAB (HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE), GUILHERME SARGENTELLI (HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE), JULIANA CARVALHO DE OLIVERA (HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE), TATIANI BRIGAGAO (HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE), DANIEL ALVES DO NASCIMENTO (HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE), MARIA FERNANDA DE MORAES E SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL LOUREÇO JORGE), ANTONIA MANSUR DE BARROS (HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE), RENATA ROSA (HOSPITAL MUNICIPAL LORENÇO JORGE), VANESSA MENESES (HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE), GABRIELA MIRANDA BARRETO (HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE)

**Resumo:** O Termo maus-tratos se refere a agressão sofrida pela criança e adolescentes no âmbito familiar, institucional e ou societal. São incluídas ações de violência por atos físicos, psicológicos, sexuais, omissões e negligência. O presente relato de caso tem por objetivo, evidenciar um caso de maus tratos contra um pré-escolar, que ocorreu no âmbito familiar que chegou na emergência com a queixa principal de queda da escada, aonde só foi possível diagnosticar os maus tratos e garantir a segurança e os direitos do paciente graças a uma avaliação clínica e suspeição diagnóstica precisa do pediatra da emergência. Pré-escolar, masculino, 5 anos, chega a emergência acompanhado de sua mãe relatando que deixou o paciente com o padrinho por um final de semana, logo após foi chamada pela vizinha que informou que o paciente tinha caído da escada, ao encontrar o menor o trouxe imediatamente para o hospital. Durante o exame físico foi possível evidenciar que o mesmo estava entristecido, sem interação com o examinador, apreensivo ao toque, com presença de hematoma periorbital bilateral arroxeadado, bordas verde-amarelada, hemorragia subconjuntival, edema e escoriações em lábios, presença de lesão ulcerativa em região occipital com tecido de granulação e bordas em hipocromicas e irregulares. Diversas cicatrizes nas mãos bilateralmente, presença de lesão ulcerosa extensa em região trocantérica. Na região inguinal presença de lesão no corpo do pênis com edema local e tecido cicatricial. Na região anal diversas lesões hiperemiadas e hipocromicas finas. Durante a avaliação neurológica, cardíaca, pulmonar e abdominal não foram observadas alterações. Sendo assim, foi solicitada a internação do paciente e a realização de tomografia computadorizada e crânio, tórax, abdome e pelve, com o diagnóstico de edema no subcutâneo difuso. Sendo acompanhado pelo serviço de pediatria, enfermagem, psicologia e assistência social até a alta para um abrigo. O pediatra deve saber quais são as lesões e alterações do exame físico e radiológicos sugestivos de violência para realizar o correto diagnóstico. No caso os hematomas eram compatíveis com uma lesão em torno de 6 a 12 dias de evolução devido a sua coloração. Outra alteração que corroborava com a hipótese de violência era a presença de múltiplas cicatrizes em todo o corpo. Para que a cicatriz seja formada é necessário que a ferida passe por diversos processos de cicatrização entre eles se destacam a fase inflamatória, proliferativa e a maturação aonde ocorre a formação da cicatriz a partir da terceira semana. No aspecto radiológico o achados mais encontrados são as fraturas, que se dividem em elevada, moderada e baixa especificidade. O mesmo não apresentava fratura, mas a presença de edema subcutâneo na tomografia corrobora com a hipótese diagnóstica de violência. Logo, o conhecimento do pediatra a respeito das lesões características de violência foram essenciais para que a criança fosse protegida e tivesse seus os direito assegurados.