

XXXIII ENCONTRO DE JOVENS PESQUISADORES

E XV MOSTRA ACADÉMICA
DE INOVAÇÃO E TECNOLOGIA



Atividade voluntária
em pesquisa

Rastreamento de Experiências Adversas na Infância com o PEARLS-BR: Resultados iniciais e Perspectivas

OBSERVASMIII - PEARLS-BR

Autores: Julia Eduarda Frohlich, Profa. Dra. Luciana C.M. Balico, Profa. Dra. Alice Maggi

INTRODUÇÃO / OBJETIVO

Este trabalho de iniciação científica integra o projeto "Promovendo a resiliência e a saúde mental na infância: aplicativo assistivo baseado em IA", vinculado ao Observatório de Saúde Mental III - OBSERVASMIII, um projeto guarda chuva que articula ensino, pesquisa e assistência em saúde mental. O objetivo do estudo é analisar a prevalência de experiências adversas na infância (EAIs) e de eventos de vida relacionados às experiências adversas, bem como suas associações com desfechos de saúde física e mental em crianças e adolescentes.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa transversal realizada entre junho/2023 e janeiro/2024 em um Centro Clínico Multidisciplinar e em um Hospital de Referência em atendimento infantojuvenil no Rio Grande do Sul.

Participaram 202 cuidadores, maiores de 18 anos, fluentes em português e responsáveis legais pelas crianças. O estudo utilizou o instrumento PEARLS-BR (versões criança, adolescente e adolescente autorrelato), que avalia 17 eventos adversos e fatores psicosociais vividos por crianças e adolescentes de 0 a 18 anos. Também foram aplicados questionários sociodemográficos e escalas validadas: PROMIS (saúde física e mental), SNAP-IV (TDAH), ISAAC (condições atópicas) e coleta de dados antropométricos e clínicos dos últimos 12 meses.

As associações entre EAIs e desfechos de saúde foram analisadas por regressão logística e binomial negativa, com uso da técnica de bootstrap para cálculo dos intervalos de confiança (IC 95%). A análise foi realizada no software R (v.3.5.2), com gerenciamento via REDCap®. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UCS (CAAE: 6.090.525).

RESULTADOS

Escores mais altos no PEARLS-BR foram observados em crianças mais velhas (OR: 1,08; 95% IC: 1,05–1,11), meninas (OR: 1,46; 95% IC: 1,07–1,99), de etnia parda ou mestiça (OR 1,35; 95% IC: 0,99, 1,85). Crianças no ensino fundamental (OR 2,04; 95% IC: 1,21, 3,41) e médio (OR 2,94; 95% IC: 1,56, 5,59) apresentaram escores mais elevados do que as em idade pré-escolar. Crianças sob cuidados das avós também apresentaram mais adversidades (OR: 1,92; 95% IC: 1,15–3,35). Cuidadores casados relataram menos experiências adversas em comparação com solteiros (OR: 0,46; IC: 0,33–0,65). Renda, tipo de moradia, número de cômodos e coabitantes não apresentaram associação significativa.

Entre os cuidadores, 78,2% relataram pelo menos uma EAI vivida pela criança sob seus cuidados (ver figura 1). Entre os adolescentes, 91,3% reportaram uma ou mais EAIs (ver figura 2). A mediana de 2 EAIs (IQR 1-5) relatadas pelos cuidadores e de 4 EAIs (IQR 2-7) pelos adolescentes.

As pontuações mais altas no PEARLS-BR mostraram associações significativas com piores indicadores de saúde física, saúde mental, sintomas de TDAH, infecções, distúrbios gastrointestinais, cefaleias/enxaquecas e condições atópicas (ver tabela 1).

Adolescentes com ≥ 4 EAIs possuem 16 vezes mais chance de apresentarem pior saúde mental, 4 vezes mais chance de apresentar sintomas de TDAH, distúrbios gastrointestinais e cefaleias e 2 vezes mais chance de desenvolver infecções. Os eventos de vida relacionados também demonstraram associação significativa com todos os desfechos de saúde investigados nesse estudo.

RESULTADOS

Tabela 1: Associação Entre Experiências Adversas na Infância (EAIs), Eventos de Vida relacionados, e Desfechos de Saúde em Crianças e Adolescentes Baseados em Relato dos Cuidadores no Estudo do PEARLS-BR

Desfecho de Saúde	Escores PEARLS-BR OR (95% CI)				
	ACEs 1-3	ACEs 4+	ACEs Continuo	Eventos de Vida	PEARLS-BR Total
Saúde Física	1,45 (0,34-7,28)	2,48 (0,58-12,58)	1,12 (0,88-1,38)	1,90 (1,30-2,84)	1,18 (1,01-1,38)
Saúde Mental	5,70 (2,20-17,77)	16,55 (6,12-53,59)	1,52 (1,32-1,77)	2,87 (2,11-4,04)	1,50 (1,33-1,71)
TDAH	2,01 (0,70-6,68)	4,57 (1,59-15,17)	1,21 (1,03-1,41)	1,81 (1,36-2,46)	1,22 (1,09-1,37)
Infecções	1,82 (0,92-3,67)	2,23 (1,00-5,23)	1,33 (0,99-1,32)	1,39 (1,07-1,85)	1,13 (1,02-1,26)
Distúrbios Gastrointestinais	2,90 (1,48-5,82)	4,00 (1,78-9,61)	1,27 (1,10-1,49)	1,86 (1,39-2,58)	1,26 (1,12-1,43)
Cefaleias	1,48 (0,77-2,87)	4,20 (1,96-9,35)	1,26 (1,11-1,44)	1,55 (1,23-1,99)	1,22 (1,11-1,35)
Obesidade	1,14 (0,44-3,01)	1,52 (0,54-4,28)	1,07 (0,91-1,26)	1,37 (1,02-1,88)	1,09 (0,97-1,23)
Condições Atópicas	1,45 (0,75-2,80)	1,04 (0,50-2,17)	1,00 (0,89-1,13)	1,28 (1,01-1,63)	1,04 (0,95-1,14)

Fig 1: Distribuição de Experiências Adversas na Infância e Eventos de Vida Relacionados no Estudo PEARLS-BR. Respostas individuais foram obtidas de cuidadores que preencheram o instrumento PEARLS-BR (versões para crianças e adolescentes) (n = 202).

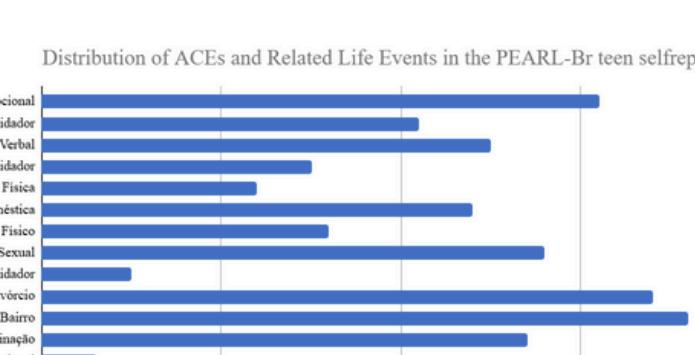
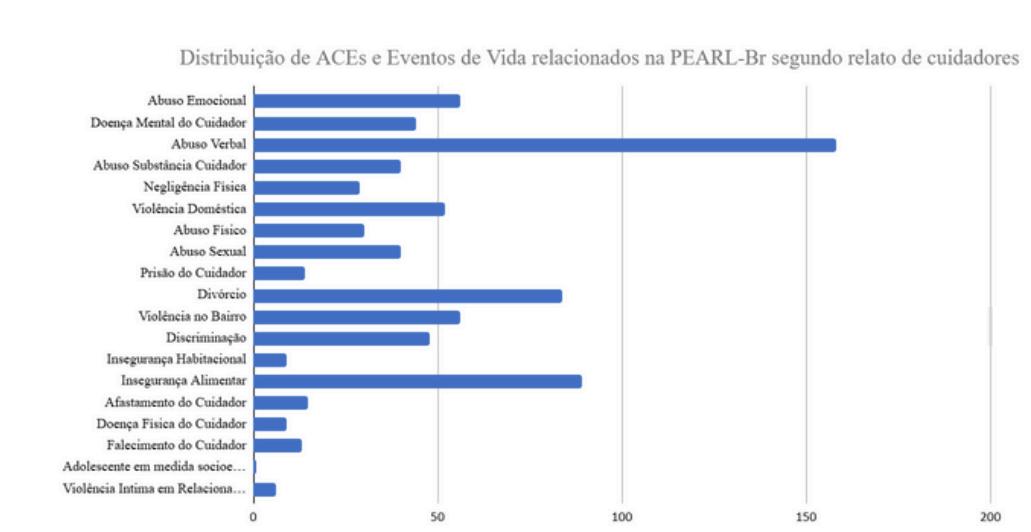


Fig 2: Distribuição de Experiências Adversas na Infância e Eventos de Vida Relacionados no Estudo PEARLS-BR. Respostas individuais foram obtidas de adolescentes que preencheram o instrumento PEARLS-BR (versão do autorrelato para adolescentes) (n = 69).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou alta prevalência de EAIs em crianças e adolescentes, com impactos relevantes na saúde física e mental. A associação entre escores elevados no PEARLS-BR e desfechos negativos em saúde reforça a importância da triagem precoce e do uso de instrumentos culturalmente adaptados.

Atualmente, está em andamento a coleta de uma nova amostra com cerca de 150 adolescentes e cuidadores, visando validar a consistência dos achados e confirmar a aplicabilidade do PEARLS-BR como ferramenta de rastreio clínico e epidemiológico.

Os resultados buscam subsidiar políticas públicas, estratégias preventivas e intervenções direcionadas à promoção da saúde física e mental de crianças e adolescentes no contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. Am J Prev Med. 1998 May;14(4):245-58.
- Thakur N, Hessler D, Koita K, Ye M, Benson M, Gilgoff R, et al. Pediatrics adverse childhood experiences and related life events screener (PEARLS) and health in a safety-net practice. Child Abuse Negl. 2020 Oct;108:104685.
- Bucci M, Marques SS, Oh D, Harris NB. Toxic Stress in Children and Adolescents. Adv Pediatr [Internet]. 2016 Aug 1 [cited 2024 Feb 26];63(1):403-28. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27426909/>
- Balico LCM, Thakur N, Long D, da Silva ER, de Souza VC. Pediatrics ACES and related life event screener (PEARLS): translation, transcultural adaptation, and validation to Brazilian Portuguese. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2024 Oct 29 [cited 2024 Oct 30]; Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S002175572400130X>
- De La Rosa R, Zablotsky D, Ye M, Bush NR, Hessler D, Koita K, et al. Biological Burden of Adverse Childhood Experiences in Children. Psychosom Med [Internet]. 2023 Feb 1 [cited 2024 Feb 27];85(2):108. Available from: [/pmc/articles/PMC9930178/](https://pmc/articles/PMC9930178/)
- Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA, Sethi D, Butchart A, Mikton C, et al. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. Lancet Public Health. 2017 Aug;2(8):e356-66.