



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso Clínico: Síndrome Do Bebê Sacudido

**Autores:** ANA CAROLINA RUELA PIRES;AUXILIADORA DAMIANA P. VIEIRA DA COSTA;BÁRBARA MORAES SANTOS;CAMILA HONORATO A TORRES;CLAUDIO FERNANDES R SORIANO;HETE ÁGUIDA DOS SANTOS;ISIS COSTA JATOBÁ;ROBERTA LAYS DA SILVA RIBEIRO;KEROLAYNNE TAVARES BEZERRA MOTA;LAURA GIOVANA GONZAGA COELHO;MARIA ELIZA ALENCAR NEMEZIO;TIAGO PEREZ LEITÃO MACIEM

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Forma de violência infantil que pode causar graves sequelas neurológicas e até mesmo o óbito, a Síndrome do bebê sacudido (SBS) costuma ser identificada em crianças até dois anos de idade, sendo mais prevalente em menores de um ano. É fundamental que o profissional de saúde avalie a possibilidade de sua ocorrência em um paciente que, ao chegar à emergência, apresente manifestações de sua tríade: hematoma subdural, edema cerebral e hemorragia na retina. Além disso, a análise do contexto social da criança também deve ser levada em consideração, visto que baixo nível de escolaridade, uso de álcool, presença de padrasto/madrasta e monoparentalidade, por parte dos agressores, costumam ser os principais fatores de risco. OBJETIVO: Descrever um caso de SBS em um lactente de 6 meses de vida, com foco na diminuição das sequelas através da detecção precoce por parte dos profissionais de saúde. METODOLOGIA: Relato de caso, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pela responsável. RESULTADOS: A.V.C, 6 meses, sexo feminino, admitida no departamento de emergências de um hospital terciário, em vigência de crise convulsiva e rebaixamento do nível de consciência. Ao exame, grave estado geral, não contactuante com o meio, anisocórica (E>D), com abaulamento e tensão de fontanela anterior e hipertonia de membros generalizada. Realizou tomografia computadorizada de crânio sem contraste, com evidência de hematoma subdural crônico bilateral e edema cerebral difuso. Encaminhada para UTI pediátrica e submetida a drenagem craniana bilateral, com retirada de 750mL de sangue. Não foram constatadas fraturas ósseas. A fundoscopia revelou coágulos retinianos. O estudo social evidenciou convivência da criança com mãe e padrasto apenas, além da ausência de irmãos, o que corroborou a hipótese de SBS. CONCLUSÃO: O profissional de saúde deve estar atento para detectar casos suspeitos de violência em criança, observando não apenas manifestações biológicas, mas o contexto biopsicossocial da vítima. Na SBS, a capacitação do profissional para identificação de sinais de alerta é essencial para o diagnóstico precoce e consequente redução de danos neurológicos à vítima.