1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Epidemiologia Do Traumatismo Craniano E Adesão Ao Protocolo Institucional Em Uma Emergência Infantil Do Recife

Autores: VALÉRIA BEZERRA SILVA;JOSEFINA CLAÚDIA ZÍRPOLI;CLEMENTINA LUIGINA QUERINI;MARIZA GRANGEIRO SOUZA;SOCORRO GOMES CARVALHO;SHEYLA ARRIBAS BARBOSA

Resumo: INTRODUÇÃO: O traumatismo craniano na infância impõe desafios como o diagnóstico de lesão intracraniana e a necessidade de exames de neuroimagem. A emergência infantil de um hospital privado implantou protocolo de atendimento baseado no score PECARN (Pediatric Emergency Care Applied Research Network) no segundo semestre de 2015 e no começo de 2016 realizou um estudo observacional para avaliar a adesão dos pediatras ao protocolo instituído. OBJETIVO: O objetivo desta pesquisa é avaliar a epidemiologia do TCE neste hospital e a adesão dos pediatras do serviço ao protocolo de atendimento dos pacientes pediátricos com TCE. METODOLOGIA: estudo observacional onde foram revisados todos os prontuários com o diagnóstico de Traumatismo Craniano, nos meses de janeiro e fevereiro de 2016. . Foram calculadas as freqüências de cada evento de acordo com os objetivos da pesquisa. RESULTADOS: Foram atendidos 88 casos de TCE em janeiro e fevereiro de 2016. 63,6% em < 2 anos e 36,3% > 2 anos. 62,5% eram do sexo masculino 37,5% feminino. 46,5% vieram de Recife, 43,1%, região metropolitana e 3,4% do interior.O período de tempo entre o trauma e o atendimento foi em média 3 horas em 62,5%, em 11,3% <60 minutos e em 13,6% > 24 h. 52,2% ocorreram dentro do domicílio e 14,7% fora.Os mecanismos do TCE mais comuns foram a queda da cama em 32,9%, queda da própria altura em 28,4%, e pancada na cabeça (10%). Os sintomas mais frequentes foram: sangramentos(21,2,%), vômitos (18%), sonolência (14,7%), cefaléia (11,3%) e dor (10,2%)No exame físico as alterações mais encontradas foram as lesões em nariz, boca, cabeça e orelhas (cortes e abrasões) 23,8% e hematomas (22,7%), na sua maioria frontais . 60,2% dos pacinetes precisaram de venóclise, 3,4% de antiemeticos, 15,9% de especialistas ,sendo 9% destes, o neurologista. 26,1% fizeram a TC do crânio mas em apenas dois pacientes foram encontradas alterações. 94% receberam alta da emergência para casa e 5,6% foram internados, sendo um deles na UTI. Observamos adesão ao protocolo em 84% dos atendimentos. CONCLUSÃO: Obtivemos uma boa adesão ao protocolo de TCE alguns meses após sua implantação.