

Trabalhos Científicos

Título: Internações Por Hemorragia Intracraniana Em Menores De Um Ano No Brasil: Análise Epidemiológica De Janeiro De 2020 A Junho De 2025

Autores: LETÍCIA MARIA PERDIGÃO MARTINS (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL (IAMSPE)), YASMIM LAILA FRAGOSO CESTARI (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL (IAMSPE)), ANDRÉIA PEPE CARNEIRO (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL (IAMSPE)), EVANIZE APARECIDA VILELA (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL (IAMSPE))

Resumo: Introdução: A hemorragia peri-intraventricular (HPIV) é uma das principais complicações neurológicas em recém-nascidos pré-termo, sobretudo em menores de 32 semanas de idade gestacional e menores de 1500 gramas. Resulta da fragilidade vascular da matriz germinal e da instabilidade hemodinâmica, sendo mais frequente nas primeiras 72 horas de vida. Apesar de avanços, ainda ocorre em até 20 a 25% dos prematuros extremos e está associada a sequelas neurológicas. Entre os fatores de risco destacam-se: hipóxia, hipotermia, instabilidade hemodinâmica e ventilação agressiva. Estratégias de prevenção como corticosteroides antenatais, sulfato de magnésio com objetivo de neuroproteção, uso de antibiótico na suspeita de infecção materna e clampeamento tardio do cordão têm mostrado benefícios na redução da incidência e gravidade.
Objetivos: O presente estudo propõe avaliar aspectos epidemiológicos das internações e óbitos por hemorragia intracraniana em crianças menores de um ano no Brasil, entre janeiro de 2020 e junho de 2025.
Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo e documental, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS).
Resultados: No período, foram registradas 982 internações. A região Sudeste concentrou 402 casos (41%), seguida da Sul (218, 54%) e Nordeste (197, 20%). A região Centro-Oeste teve 98 casos (9,97%) e na região Norte apenas 67 (6,82%). Foi evidenciada uma queda na incidência em 2021 (145 casos), porém com aumento progressivo até 2024 (207), com o total de 103 registros no primeiro semestre de 2025. Ocorreram 77 óbitos, predominando 33 casos no Sudeste (43%), seguido de 17 no Nordeste (22%), 13 no Sul (16%), 9 no Norte (11%) e 5 no Centro-Oeste (6%). A mortalidade anual variou entre 11 (2022) e 16 (2023). Houve, no total, 391 internações em meninas e 591 em meninos (40% vs. 60%), sugerindo maior vulnerabilidade masculina.
Conclusão: A HPIV segue sendo relevante causa de morbimortalidade neonatal. Os achados nacionais confirmam maior incidência nas regiões Sudeste e Sul e discreto predomínio no sexo masculino. A literatura internacional destaca a importância do diagnóstico precoce por ultrassonografia: a Academia Americana de Pediatria (2020) recomenda o rastreamento entre 7 a 10 dias de vida, enquanto a Sociedade Canadense de Pediatria (2020) propõe avaliação entre 4 a 7 dias, com novo exame em 4 a 6 semanas. Quanto à prevenção, reforça-se o uso de corticosteroides antenatais e o clampeamento tardio do cordão. Em síntese, a integração entre evidências científicas e dados nacionais aponta para três pilares: rastreamento sistemático, prevenção perinatal baseada em evidências e vigilância epidemiológica contínua, fundamentais para reduzir a incidência, gravidade e sequelas da hemorragia intracraniana neonatal.