



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022  
Hotel Windsor Oceanico  
Rio de Janeiro, RJ



## Trabalhos Científicos

**Título:** Apresentação Não Usual Da Hemorragia Intracraniana Pós Trauma

**Autores:** THAÍS COSTA ELMÔR E SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO-HMMC), GABRIELA DOS SANTOS HÖELZ (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO-HMMC), ISABELA PIEROTTI PRADO (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES- FTESM), LUIZA PAES LEME CHAGAS DINIZ (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), HELENA DE SANT' ANNA FONSECA ALVES (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), PAULA AMARAL SILVA PERINI FIOROT (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), AMANDA BARATA REIS (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), JULIA MOREIRA CARMO (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), LISLANIA MACHADO PEREIRA LOPES (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM/HMMC/IDOMED), KÁTIA FARIAS E SILVA (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM/HMMC/IDOMED)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Os Traumas cranioencefálicos (TCE) determinam hemorragia cerebral que varia em localização e gravidade. Estudos nos mostram significativa incidência de lesão axonal difusa concomitantes à contusão cerebral, hematoma epidural ou subdural, hemorragia subaracnóide, hemorragia intraventricular, intraparenquimatosa, sendo as de origem talâmica de apresentação pouco habitual. Devido à escassez de publicações sobre hemorragia talâmica pós TCE descrevemos o presente caso. RELATO DE CASO 8203,8203,Feminina, 11 anos, vítima de politraumatismo por atropelamento com TCE moderado, interna com Glasgow 10, hemodinamicamente estável. TC de crânio evidenciou hematoma intraparenquimatoso talâmico à esquerda e hemorragia subaracnóide em lobo frontal. Neurocirurgia adotou conduta conservadora. Após 24 horas, paciente apresentava Glasgow 13, atendendo a comandos, mobilizando todos os segmentos corporais, mas com aparente afasia motora e paresia ipsilateral, quadro compatível com lesão axonal difusa. Evoluiu com afasia e hemiparesia à esquerda por 4 dias, quando passou a apresentar melhora progressiva. Não apresentou crises convulsivas durante a internação. Realizou Angiotomografia para afastar possibilidade de malformação arteriovenosa e TC de crânio de controle não apresentou progressão do hematoma. Recebeu alta após 9 dias de internação para continuar reabilitação com fonoaudiologia, fisioterapia e neurologia a nível ambulatorial. DISCUSSÃO O caso relatado exemplifica localização atípica de hemorragia talâmica pós-traumática, uma vez que as hemorragias de núcleos da base representam 2% a 3% dos hematomas intracranianos e 3% das contusões intracranianas traumáticas, principalmente decorrentes de acidentes de trânsito. Dada a baixa frequência de hematoma talâmico por traumatismo, o caso demonstra a importância de exames complementares para afastar causas mais frequentes de hemorragia talâmica, como mal formações arteriovenosas. CONCLUSÃO Este trabalho alerta para a necessidade de investigação de lesões associadas como MAV nas hemorragias intracranianas pós traumática de localização atípica. Neste caso a boa evolução clínica dissociada dos exames de imagem realizados, ressalta a importância do trabalho multidisciplinar para a recuperação plena da paciente.