



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**  
Brasília-DF

**25 A 27 DE  
ABRIL DE 2024**



## **Trabalhos Científicos**

**Título:** Trauma Cranioencefálico Na Pediatria E Suas Repercussões: Um Relato De Caso.

**Autores:** ÁGATHA LUIZA HOEPERS TARGINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE),  
MARIANA MENEZES FERREIRA ARRUDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE),  
ANA BEATRIZ RODRIGUES CALEGARIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE),  
THIAGO MARTINS DE ALMEIDA CARNEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE),  
ALEXANDRE BASÍLIO ROSAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), EUGÊNIA  
MARIA DAS CHAGAS SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), MAURÍCIO  
BARBOSA DE OLIVEIRA FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), GIULIA  
COSTA MOURA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), EMANUEL SILVA DE ABREU  
(UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), HENRIQUE DE CAMPOS MELLO  
(UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), LORRAN DE ALCÂNTRA COELHO  
(UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), LUCAS HENRIQUE DOS REIS GODOI  
(UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), SARA EVELYN SILVA MACEDO  
(UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), FABIANA MARQUES DE ALMEIDA FREITAS  
(HOSPITAL DA CRIANÇA IOLANDA COSTA E SILVA)

**Resumo:** O trauma pediátrico é importante causa de mortalidade em crianças maiores que 1 ano, sendo a principal causa de morte o traumatismo cranioencefálico (TCE).<sup>1</sup> O atendimento inicial demanda avaliação rigorosa, anamnese direcionada a biomecânica do trauma e observação sintomatológica. O TCE é sinalizado por perda de consciência, vômitos, crises convulsivas, amnésia, sinais de fratura e afundamento de crânio.<sup>3</sup> A gravidade é classificada em leve, moderada e grave através da Escala de Coma de Glasgow (ECG).<sup>3</sup> Pacientes graves necessitam de abordagem imediata, com ênfase aos cuidados hemodinâmicos e suporte ventilatório. A finalidade do relato é discorrer sobre as complicações advindas da ausência de dispositivos de segurança, bem como investigar as intervenções clínicas e cirúrgicas na emergência pelo TCE. "Paciente K.B.N, 7 anos, deu entrada em um hospital no interior, vítima de acidente motociclístico, arremessado sem capacete. Evoluiu com queda de nível de consciência (ECG 3), broncoaspiração, necessidade de intubação orotraqueal e transferência para um hospital de alta complexidade. Durante o deslocamento entrou em parada cardiorrespiratória revertida com adrenalina. Realizada intervenção neurocirúrgica de urgência com craniectomia descompressiva devido hematoma extradural. Acompanhamento pós-operatório realizado em Unidade Terapia Intensiva (UTI) pediátrica, onde houve descompensação neurológica e posterior abordagem neurocirúrgica. Internação transcorrida com pneumonia aspirativa, septicemia e crises convulsivas, requerendo suporte hemodinâmico. Foi admitido na semi-intensiva para seguimento clínico e neurológico de hidrocefalia e infecções por patógenos hospitalares multirresistentes. Após 60 dias, paciente permaneceu anisocórico em coma vígil e evoluiu para alta sob cuidados paliativos." "No trauma pediátrico a principal causa de morte é o TCE.<sup>1</sup> Dessa forma, o nível de gravidade é peculiar, uma vez que apenas 10% dos casos cursam com complicações graves.<sup>8308</sup>; O paciente evoluiu rapidamente com rebaixamento de nível de consciência e necessidade de intubação orotraqueal. É preconizada sequência rápida de intubação, preferencialmente com midazolam, fentanil, rocurônio e lidocaína.<sup>8308</sup>; Ao exame de imagem apresentou hematoma extradural, cujo o achado ocorre em 6% das lesões cerebrais traumáticas na infância, e se manifestam 24 a 72 horas pós-trauma, necessitando de cirurgia. Denota-se que a gravidade do caso foi iniciada pela ausência do item de segurança, o capacete, uma vez que a melhor forma de tratamento é, sem dúvida, a prevenção.<sup>2</sup> O relato ilustra as consequências do TCE em crianças, decorrentes da falta do capacete em acidentes. O caso não apenas reforça a estatística do TCE ser a principal causa de morte em crianças maiores de 1 ano, mas também a complexidade do paciente ocasionada pela falta do dispositivo. Com isso, fica evidente a necessidade de estratégias de prevenção mais eficazes, centradas no uso do dispositivo de segurança.