

PE-176 - A SÍNDROME DO BEBÊ SACUDIDO ACIDENTAL PODE SER EVITADA - UM RELATO DE CASO

José Idalécio Cardoso Lemes da Silva, Lorena Metran Chaves, Isabela Cristina Diniz e Pádua
EBSERH/HUB-UNB.

Introdução: A Síndrome do Bebê Sacudido (SBS) é uma entidade potencialmente grave, que pode decorrer de ato doloso ou culposo. Alguns eventos acidentais podem ser prevenidos por políticas de educação em saúde voltadas para o conhecimento em primeiros socorros. **Descrição do caso:** Recém-nascido com 23 dias de vida deu entrada no Serviço de Emergência, com história de chacoalhamento pelo pai há 2 dias, após episódio de engasgo. Evoluiu com letargia, sucção débil e convulsões focais, não apresentava sinais externos de trauma. Tomografia computadorizada de crânio evidenciou acentuado edema cerebral difuso, extensas áreas hipoatenuantes no parênquima cerebral e hemorragia subaracnoide, a punção lombar revelou líquido cefalorraquidiano de aspecto hemorrágico, a radiografia de corpo inteiro evidenciou fratura de clavícula esquerda e o exame de fundo de olho sem sinais de hemorragia. Diante da hipótese diagnóstica de SBS, a criança seguiu internada em Unidade de Terapia Intensiva, onde recebeu suporte clínico e foi avaliada periodicamente pela equipe multidisciplinar até a melhora clínica e alta melhorada. **Discussão:** A SBS é uma entidade com alta morbimortalidade. Diante de um quadro de engasgo, situação frequente em menores de um ano, o conhecimento da Manobra de Heimlich para desobstrução das vias aéreas, pode evitar um desfecho desfavorável, como asfixia e/ou as consequências da agitação traumática decorrente de um chacoalhamento, como a SBS e até a morte. **Conclusão:** As ações de educação em primeiros socorros promovidas por profissionais da área da saúde e direcionadas à população como um todo, constituem uma importante medida preventiva das consequências relacionadas aos acidentes domésticos, como por exemplo a SBS.

PE-177 - TRAUMATISMO CRANIANO ABUSIVO INFANTIL - UM RELATO DE CASO

José Idalécio Cardoso Lemes da Silva, Lorena Metran Chaves, Isabela Cristina Diniz e Pádua
EBSERH/HUB-UNB.

Introdução: O termo traumatismo craniano abusivo (TCA) inclui lesão do conteúdo intracraniano ou crânio como resultado de um tremor violento ou impacto contuso. Este relato traz um caso de TCA em lactente, associado a múltiplas fraturas. **Descrição do caso:** Lactente de um mês, deu entrada na Emergência apresentando quadro de irritabilidade e crepitações torácicas à respiração e palpação. Há 7 dias, recebeu alta hospitalar, com hipótese de Síndrome do Bebê Sacudido, aparentemente acidental após o pai tentar socorrer a criança após episódio de engasgo. Pela suspeita de violência infantil, solicitou-se radiografia de corpo todo, que constatou múltiplas fraturas em hemicorpo esquerdo: clavícula, arcos costais, crânio e tibia. Tomografia de crânio demonstrou pequeno hematoma subgaleal parietal esquerdo, proeminência dos espaços liquóricos subdurais frontotemporoparietais, podendo corresponder a eventuais hematomas subdurais crônicos ou higromas subdurais e foco hemorrágico agudo no polo frontal esquerdo. Ultrassonografia do trauma - FAST identificou derrame pleural leve a moderado em hemitórax esquerdo. **Discussão:** A identificação de situações de abuso infantil é difícil e delicada, uma vez que, o agressor é geralmente um cuidador, sendo 65% a 90% do sexo masculino. Cuidadores raramente admitem o abuso deliberado de bebês e crianças. Eles são geralmente evasivos, temem repercussões e inventam "acidentes" para justificar o quadro. As fraturas estão presentes em 36% dos pacientes vítimas de abuso físico. Diante da suspeita de maus tratos, a investigação radiológica completa de esqueleto deve ser solicitada. **Conclusão:** A identificação de situações de abuso infantil como o TCA constitui um grande desafio na prática médica. Realizar a investigação complementar de outros sinais de traumatismo (como fraturas por exemplo) e intervenção, visando diminuir e evitar os danos causados por situações de violência à criança.