

PE-145 - INTERNAÇÕES NO SUS POR PNEUMONIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES, BRASIL, 2010 A 2020

Bianca Brinques da Silva¹, Vanessa Saling Guglielmi¹, Lucas Henrique Skalei Redmann¹, René Ochagavia Chagas de Oliveira¹, Isabella Montemaggiore Busin¹, Victória Bento Alves Paglioli¹, Laura Toffoli¹, Júlia Bortolini Roehrig¹, Natali Rocha Bernich¹, Elson Romeu Farias¹

1 - Universidade Luterana do Brasil, ULBRA.

Introdução: A pneumonia é caracterizada por uma síndrome decorrente do processo inflamatório do parênquima pulmonar, de etiologia predominantemente infecciosa. A doença é responsável por cerca de 20% da mortalidade mundial em crianças abaixo de 5 anos de idade. **Objetivos:** Descrever as características das internações por pneumonia no SUS, ocorridos no Brasil no período de 2010 a 2020 quanto à faixa etária e região. **Método:** Estudo transversal, utilizando os dados do DATASUS/TABNET, das internações realizadas de 2010 a 2020. Foi criado um banco específico na planilha MS/Excel para análise descritiva. **Resultados:** No acumulado de 2010 a 2020, a pneumonia foi responsável por 31,1% das internações em crianças abaixo de 1 ano, 45,6% de 1 a 4 anos, 13,3% de 5 a 9 anos, 5,6% de 10 a 14 anos e 4,5% de 15 a 19 anos. Em 2020, a pneumonia foi responsável por 26% das internações em crianças abaixo de 1 ano, 45,2% de 1 a 4 anos, 13,3% de 5 a 9 anos, 7% de 10 a 14 anos e 6,3% de 15 a 18 anos. A região Norte contabilizou a maior taxa de internação de pacientes pediátricos (23 internações a cada 1.000 habitantes) e a Sudeste a menor (11/1.000 habitantes). Em 2010 houve cerca de 390 mil internações em todo o Brasil, em 2019 o número reduziu 1/3 (250.000 internações), e em 2020 foi cerca de 90.000 internações. **Conclusão:** O avanço da medicina nos últimos 10 anos vem produzindo uma notável redução do número de internações por pneumonia. Em 2020, durante a pandemia pelo novo coronavírus, esses números reduziram de forma marcante. As regiões mais carentes somam as maiores taxas de internações e as mais desenvolvidas as menores taxas.

PE-146 - INTERVENÇÃO IMEDIATA MUDA DESFECHO DE HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA ESPONTÂNEA: UM RELATO DE CASO

Pâmela de Souza Matos Paveck¹, Anna Sophia Almeida Gouveia¹, Fátima Cleonice de Souza¹

1 - Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC.

Introdução: A incidência de acidente vascular encefálico (AVE) hemorrágico em crianças é de 1,1:100.000. Destes, aproximadamente 50% têm a hemorragia intraparenquimatosa espontânea (HIE) como causa, contudo a maioria não possui etiologia definida. **Relato de caso:** C.G.G.P., 12 anos, sexo feminino, previamente hígida, chega ao serviço por episódio súbito de cefaleia intensa, náuseas e vômitos em grande volume. Progrediu com sonolência, disartria e rebaixamento agudo no nível sensorio. Exame físico: Mau estado geral, afebril, pupilas mióticas bradirrágicas, Escala de Coma de Glasgow 8. Manejo inicial: intubação orotraqueal, tomografia computadorizada (TC) e antibioticoterapia profilática. A neuroimagem constatou que o quadro foi secundário à HIE que evoluiu com hidrocefalia triventricular obstrutiva aguda em decorrência de hemorragia intraventricular. Encaminhada para procedimento cirúrgico de urgência, onde foi implantado sistema de derivação ventricular-externa, drenando 150mL/6h. Evoluiu bem, sendo realizada a extubação. Posteriormente, foi submetida à angiotomografia de crânio a qual evidenciou redução do volume ventricular, pequeno hematoma subgaleal em partes moles, sem sinais de estenose, oclusões ou dilatações aneurismáticas. Paciente permaneceu estável em ar ambiente, hemodinamicamente estável e com diurese preservada. **Discussão:** A HIE apresenta sintomatologia variável de acordo com a região acometida e caracteriza-se por surgimento brusco de déficit neurológico focal com piora progressiva. A paciente relatada apresentou cefaleia intensa, vômitos e rebaixamento do sensorio. Apesar de a cefaleia ser um sintoma atípico de HIE, o vômito é um sintoma clássico. O manejo é feito por meio de estabilização clínica e prevenção da expansão do hematoma. A intervenção cirúrgica precoce, volume e a localização da lesão são preditores de prognóstico. Complicações cirúrgicas são comuns, porém a paciente evoluiu bem. **Conclusão:** A HIE é uma urgência, a conduta imediata, adequada e realizada em serviço de referência, como supracitado, modifica o prognóstico e minoriza as chances de desfechos desfavoráveis ao paciente.