

PE-019 - PROGNOTICANDO O TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO GRAVE EM CRIANÇAS: UM CASO CLÍNICO PEDAGÓGICO

Luciana Barcellos^{1,2}, Alessandra Dorigon¹, Ana Paula Silva^{1,2}, Julia Vieira^{2,3}, Fernanda Rubin^{2,3}

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2. Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS), 3. Hospital Moinhos de Vento (HMV).

Introdução: Estabelecer o prognóstico do trauma cranioencefálico grave é um desafio na faixa etária pediátrica. Apresentamos um relato de politraumatismo por atropelamento em uma paciente feminina de sete anos envolvendo trauma cranioencefálico grave, com prognóstico neurológico considerado inicialmente reservado. **Relato de caso:** Nas primeiras horas após o trauma, a paciente apresentou duas paradas cardiorrespiratórias, e a tomografia de crânio com múltiplas hipodensidades bilateralmente, além de lesão axonal difusa, contusão hemorrágica e hemorragia subaracnóidea. Após completar 24 horas do trauma, a paciente evoluiu com anisocoria e nova tomografia mostrando edema cerebral e hematomas intraparenquimatosos, sendo indicada craniotomia descompressiva. Realizou também monitorização de pressão intracraniana e medidas para tratamento de hipertensão intracraniana. Mesmo após manejo clínico e cirúrgico, a paciente permaneceu com pupilas anisocóricas, sem fotorreação e com Glasgow 3 a 4. Tomografias de controle mostraram aumento das hemorragias intraparenquimatosas e desvio progressivo de linha média (até 11 milímetros), além de piora das hipodensidades difusas. Paciente recebeu tratamento conforme protocolo de tratamento de trauma cranioencefálico grave e evoluiu com melhora lenta e gradual do quadro neurológico e, após cerca de um mês, atingiu Glasgow 11. Com a reabilitação com fisioterapia e fonoterapia, readquiriu a articulação da fala e restabeleceu a alimentação via oral com auxílio (Glasgow Outcome Scale 4). **Discussão:** Este caso foi emblemático pela gravidade clínica, radiológica e evolução surpreendente após tratamento protocolar. Demonstra a dificuldade em estabelecer prognóstico neurológico precocemente no traumatismo cranioencefálico infantil, principalmente se baseado em achados radiológicos. Critérios objetivos para prognosticar estes pacientes dependem de novos estudos que acompanhem a evolução de médio e longo prazo.

PE-020 - ANÁLISE DA COBERTURA DA PRIMEIRA DOSE DA VACINA TRÍPLICE VIRAL ENTRE 2014 E 2022, NO BRASIL

Izadora Luiza Kunzler¹, Helena Bernieri Lizott¹, Mariana Risson¹, Pietra Nazari¹, Lara Fabian de Moura¹, Júlia Hasegawa Rodrigues¹, Bianca Giroto Pasetti¹, Catarina Spohr Saretta¹

1. Universidade de Passo Fundo (UPF).

Introdução: A vacina tríplice viral é uma imunizante atenuada que age contra três doenças da infância: caxumba, rubéola e sarampo. Atualmente, nota-se uma diminuição da taxa de adesão vacinal, fato que representa risco à saúde infanto-juvenil. **Objetivos:** Avaliar a cobertura vacinal da primeira dose da tríplice viral no período de 2014 a 2022, no Brasil. **Metodologia:** Análise de dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde através do DataSUS. Atualmente, o esquema vacinal contra caxumba, rubéola e sarampo preconiza a realização da vacina atenuada tríplice viral como primeira dose, que deve ser injetada aos 12 meses, tendo como meta 95% de crianças vacinadas. Porém, nota-se uma redução da cobertura vacinal no Brasil nos últimos anos, passando de 112,80% em 2014 para 80,70% em 2022. Devido à essa queda, foram analisadas as taxas de imunização com a primeira dose da vacina Tríplice Viral no Brasil no período de 2014 a 2022. **Resultados:** Observou-se uma cobertura vacinal média de 90,31% no período analisado. 2021 foi o ano de menor taxa, com 74,94%. Os anos com maior queda foram 2015 e 2020, registrando 16,73% de decréscimo, e 2020, com 12,24%. Já a redução percentual da cobertura vacinal total no período foi de 37,86%. Tratando-se das regiões, o Centro-Oeste apresentava o maior valor em 2014, registrando 112,52% de cobertura, com uma queda percentual de 42,27% até o ano de 2021, onde marcou 80,25% de imunização. O Sudeste marcou uma redução de 32,05% no valor até o penúltimo ano analisado - de 107,61% no primeiro ano para 75,56% em 2021, sendo este o menor valor registrado na região. O percentual do Norte saiu de 116,05% em 2014 para 73,23% no último ano da análise, marcando 68,53% em 2021, sendo essa a pior porcentagem registrada no país nos 8 anos verificados e a maior queda percentual da cobertura vacinal (47,52%). O Nordeste registrou 116,89% de imunização com a primeira dose em 2014, passando por uma queda de 46,45% até o ano de 2021, marcando a pior marca numérica do local - 70,44%. Por fim, o Sul, que em 2014 possuía a segunda pior marca de cobertura vacinal (111,04%), passou pela menor queda percentual dentre as regiões até 2021 (26,57%), marcando 84,47% no ano. **Conclusão:** Assim, conclui-se que a cobertura vacinal brasileira da primeira dose da vacina tríplice viral sofreu uma queda geral de 37,86% no período estudado. Tal fato sinaliza a necessidade da implementação de políticas de saúde pública que visem o aumento da adesão vacinal. Desse modo, o crescimento dos números de doenças da infância poderá ser evitado.