



Trabalhos Científicos

Título: Cefaleia: Sinais De Alarme Na Emergência

Autores: ARIANE PEREIRA SANTANA; MAXUELL NUNES PEREIRA

Resumo: INTRODUÇÃO: A cefaleia configura-se como uma das queixas mais comuns entre crianças e adolescentes, para a qual normalmente se recorre ao atendimento médico diante de padrões graves ou não respondedores aos medicamentos habitualmente utilizados, sendo necessário identificar os sinais de alarme de etiologias subjacentes que ameaçam a vida. OBJETIVO: Identificar os sinais de alarme para cefaleia no atendimento emergencial. METODOLOGIA: Revisão sistemática, análise dos artigos do SciELO, PubMed e Lilacs, entre 2005 e 2018, descritores: “Headache” “emergent evaluation” “children”. RESULTADOS: As cefaleias da infância raramente apresentam uma grave desordem subjacente, tendo como mais prevalentes as primárias, destacando-se migrânea e cefaleia tensional, e de menor prevalência, as cefaleias secundárias, prevalecendo, na população pediátrica, etiologias benignas associadas a infecções de vias aéreas superiores. O objetivo da avaliação emergencial de crianças com dores de cabeça é identificar como prioridade causas graves, que podem resultar em lesões cerebrais importantes, ou mesmo fatais. Na maioria dos casos, a suspeita diagnóstica pode ser levantada com história clínica e exame físico detalhados, sobretudo neurológico, reservando-se a realização de testes diagnósticos adicionais para buscas de etiologia secundária grave. Dentre os sinais e sintomas clínicos de alarme associados à cefaleia, característicos de determinadas condições graves, destacam-se irritabilidade ou letargia com febre e rigidez de nuca, sugestivo de meningite bacteriana. Sintomas progressivos de febre e início abrupto de sensório alterado associam-se à encefalite viral. Sobressai-se também vômitos em jato, além da “pior dor de cabeça da vida”, indicativos de hemorragia intracraniana resultante traumática ou não traumática, que pode desenvolver-se devido à aneurisma, malformação vascular ou coagulopatia. Ademais, o médico atendente deve atentar-se a outras manifestações clínicas associadas, como progressividade da dor, déficit de campo visual, ataxia e alteração da coordenação motora. Quanto ao seguimento desses pacientes, especialistas sugerem a realização de neuroimagem, testes laboratoriais seletivos e demais exames, conforme necessário para o diagnóstico diferencial. CONCLUSÃO: A conduta mais abrangente e atualizada de quadros de cefaleia com sinais de alarme na emergência deve ser ministrada, abrangendo todo o caminho da identificação, diagnóstico e tratamento de crianças e adolescentes acometidos.