



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Quando Pensar Em Hipertensão Intracraniana No Pronto Atendimento: Um Relato De Caso.

Autores: LUISA SILVA VITORINO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FEDERAL DE JUIZ DE FORA), TAYNARA DE PAULA OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FEDERAL DE JUIZ DE FORA), CINTHIA DE PAULA CASTRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FEDERAL DE JUIZ DE FORA), MILA NOGUEIRA CAMARGO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FEDERAL DE JUIZ DE FORA), LARISSA HONÓRIO COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FEDERAL DE JUIZ DE FORA), CAMILA MACHADO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FEDERAL DE JUIZ DE FORA)

Resumo: JUSTIFICATIVA: caracterizar e descrever os sinais clínicos de hipertensão intracraniana em crianças, que muitas vezes passam despercebidos em pronto atendimento. OBJETIVO: pontuar quando a presença de vômitos associado ao exame físico minucioso é um sinal de alerta para hipertensão intracraniana. RELATO DE CASO: M.S.M, 2 anos e 11 meses, sexo feminino, natural e residente em Juiz de Fora, previamente hígida e com desenvolvimento neuropsicomotor adequado para idade, iniciou quadro de vômitos e febre no dia XX/XX/XX. Apresentava 2 episódios de vômitos ao dia, de pouca-moderada quantidade, que não foram descritos como em jato, associado a 2 episódios de febre ao dia, com temperatura média de 37,9°C e hiporexia e prostração. Em 3 dias de quadro, foi levada ao pronto atendimento devido piora súbita do quadro, evoluindo com sonolência. Deu entrada ao PA com Glasgow=11 (AO:3/RV:4/RM:4), pressão arterial=110x80, frequência cardíaca= 57bpm, respiração irregular e hipotérmica. Aproximadamente 6 horas após admissão em pronto atendimento pediátrico, foi aberto protocolo de morte encefálica em unidade de terapia intensiva. Discussão: A queixa de “ vômitos “ no pronto atendimento pediátrico é sem dúvida uma das mais frequentes. Muitas vezes não olhamos com malícia os sinais de alarme que poderiam auxiliar no diagnóstico e tratamento precoces de etiologias do sistema nervoso. A hipertensão intracraniana deve considerada naqueles pacientes que apresentam história de traumatismo crânio cefálico ou alteração do estado de consciência, mas também naqueles que apresentam sinais inequívocos. Devemos ficar atentos a tríade de cushing em crianças - hipertensão arterial, bradicardia e alteração do padrão respiratório – principalmente nos casos de vômitos e alteração do sensorio. Conclusão: Reconhecer precocemente sinais de alarme no exame físico para HIC no pronto atendimento auxiliam estabelecer medidas específicas, que impactam diretamente na redução de morbidade e mortalidade.