



## Trabalhos Científicos

**Título:** Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Em Escolar: Um Relato De Caso

**Autores:** BRUNA NOGUEIRA CASTRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), ARISA MOURÃO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), BRUNA HELEN DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), ESTEVÃO DA SILVA NETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), FLÁVIA ROSEANE DE MOURA SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), JOÃO PEDRO VENANCIO LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), JÚLIA DE MELO NUNES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)), MARIANA COELHO LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), MATHEUS LAVOR MORAES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)), RAYSSA LANA MENEZES DE SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC))

**Resumo:** INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) na faixa etária pediátrica é um evento raro, cujo o prognóstico depende da área acometida e da doença de base que o paciente apresenta. Além disso, as taxas de recorrência são altas na maioria dos casos relatados. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente feminino, 9 anos, pré-termo de 32 semanas, queixava-se de episódios constantes de cefaleia unilateral, direita e pulsátil desde os 7 anos de idade, os quais eram tratados com o uso de Dipirona. No dia 6 de Novembro, apresentou crise de ausência (Disartria e parestesia em hemicorpo esquerdo) e foi levada à emergência, onde o episódio repetiu-se mais 2 vezes, tendo sido iniciado o uso de Fenobarbital (Posteriormente trocado por Carbamazepina) com significativa melhora clínica. Para dar seguimento clínico a investigação, foi admitida em Hospital Universitário no dia 20 de Novembro. Durante esse período, foi realizada uma Ressonância Magnética (RM) de crânio, cujo o laudo foi de “Alterações em putâmen e em núcleo caudado direito compatíveis com infartos isquêmicos subagudos”, tornado possível a confirmação diagnóstica. DISCUSSÃO: Epidemiologicamente, o AVC na faixa etária pediátrica afeta mais meninos, lactentes e afrodescendentes, fatos não compatíveis com o caso relatado. Ademais, a apresentação clínica do AVC na pediatria é variável e inespecífica, mas pode cursar com cefaleia, disfagia, monoparesia ou hemiparesia, hemiplegia, distúrbios visuais e redução do nível de consciência. Os exames de imagem são essenciais para a confirmação do diagnóstico e a abordagem terapêutica difere-se do adulto, pois o principal objetivo é a estabilização da criança com monitoração cardiorrespiratória, regulação do balanço hidroeletrólítico e suporte nutricional. CONCLUSÃO: Apesar de tratar-se de um quadro incomum, os médicos pediatras devem estar preparados para lidar, precocemente, com os quadros de AVC, de modo a impedir possíveis sequelas relacionadas à linguagem, ao comportamento, ao aprendizado e à motricidade.