

# CARACTERIZAÇÃO DAS CEFALEIAS NUM SERVIÇO DE URGÊNCIA PEDIÁTRICO UM ESTUDO RETROSPETIVO DO ANO DE 2023



Marganda Gil <sup>1</sup>, Paula Santos <sup>2</sup>, Fernanda Rodrigues <sup>3</sup>, Cristina Pereira <sup>4</sup>  
1- Aluna de Mestrado Integrado em Medicina, na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC); 2- Serviço de Pediatria, Unidade Local de Saúde do Médio Tejo; 3-Serviço de Urgência, Hospital Pediátrico, Unidade Local de Saúde de Coimbra e FMUC; 4-Neuropediatria e Neurofisiologia, Centro de Desenvolvimento da Criança, Hospital Pediátrico, Unidade Local de Saúde de Coimbra e FMUC

## 1 Introdução

As cefaleias são um sintoma comum e inespecífico em idade pediátrica – prevalência entre 5,9% até 82%.  
Diversas etiologias possíveis.  
Admissões frequentes no Serviço de Urgência (SU).

## 2 Objetivos e Métodos

Objetivo: caracterizar a população pediátrica que recorreu ao SU do Hospital Pediátrico da Unidade Local de Saúde de Coimbra com cefaleias.  
Período de estudo: 1 de janeiro a 30 de junho de 2023.  
Estudo retrospectivo descritivo, com seleção dos casos com base na codificação atribuída no SU.  
Excluídos os casos de cefaleia de origem traumática.  
Classificação das cefaleias de acordo com a *International Classification of Headache Disorders 3rd edition (ICHD-3)*.  
Análise estatística dos dados através do programa IBM SPSS versão 29.0.

## 3 Resultados

n=437  
1,32% das admissões no SU



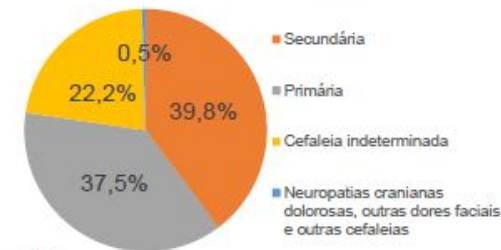
Sinais de Alarme	%
Alterações do comportamento	12,6
Despertar noturno	11,2
Localização occipital	6,6
Alterações ao exame neurológico	4,8
Perda de consciência	3,0

## 3

Exames Complementares de Diagnóstico: 19,9%.

Exames Complementares Diagnóstico	%
Tomografia Computorizada Cerebral	13,3
Hemograma e/ou Bioquímica	6,6
Exames Microbiológicos	4,8
Análise Sumária de Urina	1,6
Electrocardiograma e/ou Ecocardiograma	1,4
Raio X Tórax	1,4
Ressonância Magnética Cerebral	0,5
Punção Lombar	0,5

Classificação Cefaleias



Limitações:

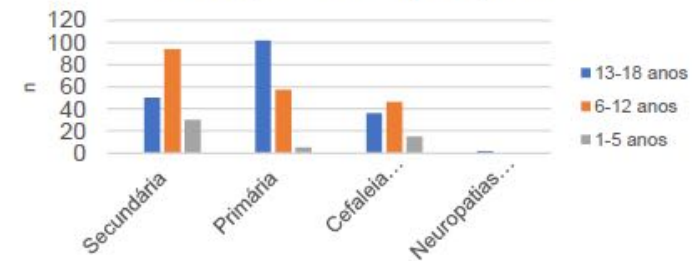
- Estudo retrospectivo
- Seleção do n com base na codificação após alta
- Tempo de estudo de meio ano

## 4

## Resultados

Cefaleias Primárias	%
Enxaqueca	30,2
Cefaleia tipo tensão	7,3
Cefaleias Secundárias	%
Cefaleias atribuídas a infeção	25,4
Cefaleia ou dor facial atribuída a patologia do crânio, pescoço, oídos, nariz, seios perinasais, dentes, boca ou outra estrutura facial ou cervical	10,1
Cefaleia atribuída a doença psiquiátrica	3,2
Cefaleia atribuída a patologia intra-craniana não vascular	0,5
Cefaleia atribuída a perturbação da homeostasia	0,5
Cefaleia atribuída ao uso ou privação de substância	0,2

Distribuição das cefaleias por grupo etário



19% dos casos foram referenciados para consulta após alta do SU

## Conclusões

A maioria das cefaleias no SU são cefaleias primárias ou secundárias de origem benigna, com um reduzido número atribuído a patologia intracraniana.  
As cefaleias primárias foram mais comuns na adolescência e as secundárias durante a idade escolar.  
Foram realizados exames complementares de diagnóstico em apenas 1/5 dos casos.  
1/5 dos casos foi referenciado para consulta de especialidade.

### Bibliografia:

- Martins, J.R. et al. (2013) 'Cefaleias num Serviço de Urgência Pediátrica – etiologia e orientação clínica', *Acta Pediátrica Portuguesa*
- Rossi, R. et al. (2017) 'Headache in the Pediatric Emergency Department: A 5-year retrospective study', *Cephalalgia*, 38(11), pp. 1765-1772.
- Conicella, E. et al. (2008) 'The child with headache in a pediatric emergency department', *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 48(7), pp. 1005-1011
- Headache classification committee of the International Headache Society (IHS) the International Classification of Headache Disorders, 3rd Edition' (2018) *Cephalalgia*, 38(1), pp. 1-211.