



DOR DE CABEÇA NA CRIANÇA

As dores de cabeça, também chamadas cefaleias, são frequentes em idade pediátrica. Estima-se que 70% dos adolescentes até aos 15 anos já tenha tido, pelo menos, um episódio de cefaleias.

Que tipos de cefaleias podem ter as crianças?

As cefaleias podem ser a única queixa da criança (cefaleias primárias) ou surgir associadas a outras doenças (cefaleias secundárias).

CEFALEIAS PRIMÁRIAS

As cefaleias primárias mais comuns são a enxaqueca e as cefaleias de tensão.

A enxaqueca afeta até 10% das crianças e a maioria tem familiares com o mesmo problema. A dor é pulsátil, como “um coração a bater” e pode ser acompanhada de náuseas, vômitos, hipersensibilidade à luz ou som. No adolescente a dor localiza-se a um dos lados da cabeça, mas na criança mais nova é muitas vezes bilateral, localizada à região da testa. Nas crianças que ainda não falam podemos perceber que têm dor pelas mudanças no comportamento: mais quietas, recusam comer, fecham os olhos, pedem para ir dormir ou para desligar a luz. A enxaqueca pode ser desencadeada por *stress*, horários irregulares de sono ou refeições, menstruação, alguns medicamentos ou alimentos. A intensidade e sintomas associados podem impedir as atividades diárias, como ir à escola.

A enxaqueca com aura ocorre em até 20% das crianças com enxaqueca. Chama-se aura aos sintomas neurológicos que surgem antes da dor. A criança pode ter alterações da visão (ver desfocado, luzes, manchas escuras, riscas), dificuldade na fala, “formigueiro” em parte do corpo, dificuldade em andar ou falta de força. Estes



sintomas são temporários (5 a 60 minutos) mas, num primeiro episódio, a criança deve ser observada com urgência para excluir outras doenças.

As cefaleias de tensão, geralmente, não têm outros sintomas associados. A dor é bilateral, muitas vezes descrita como “aperto/peso” e pode durar vários dias. Estão relacionadas com cansaço ou fatores emocionais (preocupação com a escola ou família, excesso de atividades). Normalmente, a dor não impede as atividades diárias.

CEFALEIAS SECUNDÁRIAS

As cefaleias secundárias surgem como sinal de outras doenças ou problemas, tais como:

- Infeções (gripe, constipação, otite, faringite, sinusite, meningite)
- Problemas de visão
- Problemas dentários
- Doenças cerebrais (tumor, hemorragia): muito raras e quase sempre associadas a outros sinais de alerta
- Distúrbios emocionais (ansiedade, depressão)
- Exposição solar excessiva
- Exercício físico intenso
- Jejum prolongado

O meu filho tem dores de cabeça, o que é que o médico fará na consulta?

As crianças e os adolescentes com dor de cabeça persistente ou recorrente ou com idade inferior a 6 anos deverão ser observadas. Na maioria das situações, o médico



irá determinar a causa das cefaleias durante a consulta, após uma conversa detalhada e observação da criança, que incluirá uma avaliação da pressão arterial e o exame neurológico. Quando os episódios são frequentes, o médico irá pedir para fazer um “diário das dores de cabeça”, que será útil para perceber a gravidade das queixas e o impacto na vida da criança. Pontualmente, poderá ser necessário pedir exames para esclarecer melhor o diagnóstico.

O que fazer para prevenir as dores de cabeça?

Alguns hábitos poderão ajudar a diminuir a frequência das cefaleias primárias:

- Garantir um sono tranquilo, com horário regular e duração adequada à idade
- Diminuir o tempo em frente a ecrãs (TV, computador, *tablet*, telemóvel)
- Cumprir os horários das refeições e evitar longos períodos de jejum
- Beber água ao longo do dia
- Praticar exercício físico regular
- Evitar potenciais fatores precipitantes: alguns alimentos e bebidas (café, chá, refrigerantes), medicamentos, *stress*, privação de sono, luzes/ruídos intensos, exposição ao calor, etc.

O que fazer quando o meu filho está com dor de cabeça?

O tratamento das cefaleias depende da sua causa.

Nas cefaleias secundárias deve-se tratar a causa específica: medicar a sinusite, resolver as cáries, corrigir os problemas de visão, por exemplo.

Na enxaqueca e na cefaleia de tensão a dor resolve, muitas vezes, com sono ou repouso num local sossegado com pouca luz. Nas cefaleias mais intensas, pode ser



necessário tomar um analgésico, como o paracetamol ou ibuprofeno, em dose adequada ao peso da criança e após prescrição médica. Nestes casos, a medicação deve ser administrada no início das queixas, para ser mais eficaz. Se os episódios de enxaqueca ou cefaleia de tensão forem muito frequentes, a criança deverá ser acompanhada numa consulta.

Quando devo levar o meu filho ao Serviço de Urgência?

Embora a maioria das cefaleias sejam ligeiras e resolvam rapidamente, certos casos requerem observação médica urgente, nomeadamente:

- Dor muito forte, súbita que não melhora com a medicação
- Dor que se torna mais frequente ou intensa com o passar dos dias ou semanas
- Dor matinal ou que acorda a criança a meio da noite
- Dor associada a outros sintomas, como: febre, vômitos, rigidez do pescoço, sonolência excessiva, comportamento estranho, alterações da visão, desequilíbrio na marcha, etc
- Alteração das características habituais das cefaleias, como: “dor diferente do habitual”, episódios mais frequentes ou mais intensos

Bibliografia

Direção-Geral da Saúde, Divisão de Saúde Materna, Infantil e dos Adolescentes Urgências no Ambulatório em Idade Pediátrica – Volume 1. *Orientações Técnicas da Direção-Geral de Saúde* 14, 2004; 31-39.

Klein, J., Koch, T. Headache in Children. *Pediatrics in Review*, 2020; Vol. 41; 159-171.



Gelfand, A. Pathophysiology, clinical features, and diagnosis of migraine in children. Goddeau, R. ed. UpToDate, 2020. (www.uptodate.com/contents/pathophysiology-clinical-features-and-diagnosis-of-migraine-in-children. Acesso a 01/10/2020)
Sociedade Portuguesa de Neuropediatria ([site: www.neuropediatria.pt](http://site:www.neuropediatria.pt))

Elaborado por:

Beatriz Vieira de Sá, Interna de Formação Especializada em Pediatria Médica do Centro Hospitalar de Leiria

Orientado por: por:

Filipa Rodrigues, Assistente Hospitalar de Pediatria e Neuropediatra, Centro Hospitalar do Baixo Vouga

Texto elaborado para o Portal C&F, SPP 12 de fevereiro de 2022