

PROTOCOLO DA NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA

Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta

- Traumatismo craniano;
- Tumores do sistema nervoso central (SNC);
- Malformações do crânio, cérebro e medula espinhal;
- Hidrocefalia;
- Aneurismas;
- Patologias vasculares do sistema nervoso.

Encaminhar imediatamente a uma upa ou emergencia hospitalar:

- Crise epilética recente;
- Traumatismo crânio encefálico (TCE) recente.

Encaminhar para neurologia pediátrica:

- Epilepsia sem indicação cirúrgica;
- Cefaléias não investigadas ou sem indicação cirúrgica;
- Transtornos neuromusculares sem indicação cirúrgica;
- Crise convulsiva única;
- Convulsão febril complexa (ou atípica, ou complicada);
- Encefalopatias progressivas;
- Distúrbios do movimento;
- Doenças neuromusculares;
- Síndromes neurocutâneas.

1.1 Traumatismo Cranio-Encefálico (TCE)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Perda de consciência;
- Crise convulsiva;
- Alterações neurológicas;
- Sinais de fratura no Raio-X.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: RM crânio, hemograma, VHS, PCR, Líquor.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.1.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Todos os casos.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	

1.2 Tumores do Sistema Nervoso Central (SNC)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, localização da lesão, tempo de evolução e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: RX ou RM crânio ou coluna.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.2.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Todos os casos.
AMARELO	
VERDE	
AZUL	

1.3 Hidrocefalia

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar casos com suspeita diagnóstica;
- Síndrome da hipertensão intracraniana pós-traumática;
- Hidrocefalia de pressão normal;
- Sinais de hipertensão intracraniana: cefaléia, náusea, vômitos, alterações neurológicas;
- Sinais de hipertensão intracraniana em pacientes com válvula: cefaléia, náusea, vômitos, alterações neurológicas.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, localização da lesão, tempo de evolução e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: TC /RM crânio, estudo do fluxo liquórico.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.3.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Casos novos ou tratados e descompensados; hipertensão intracraniana descompensada.
AMARELO	Hipertensão intracraniana compensada.
VERDE	
AZUL	Sem hipertensão intracraniana.

1.4 Malformações do Crânio, Cérebro e Medula Espinhal

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todas as alterações cranianas (escafocefalia, trigonocefalia, braquicefalia), alterações cerebrais como cistos, apêndices cutâneos na linha média na coluna, alterações na medula espinhal em exame de imagem devem ser avaliados em consulta no ambulatório da neurocirurgia.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, localização da lesão, tempo de evolução e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: TC ou RM crânio, hemograma, coagulograma.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.4.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Rebaixamento do nível de consciência; déficit neurológico agudo.
AMARELO	Déficit neurológico progressivo.
VERDE	
AZUL	

1.5 Aneurismas e Patologias Vasculares do Sistema Nervoso

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos confirmados;
- Suspeita diagnóstica.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, localização da lesão, tempo de evolução e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: TC / RM crânio.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.5.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	Rebaixamento do nível de consciência; convulsões.
AMARELO	
VERDE	Demais casos.
AZUL	

CRITÉRIOS RESUMIDOS DE REGULAÇÃO:

VERMELHO	TCE; aneurismas ou malformações do SNC com rebaixamento do nível de consciência; convulsões ou déficit neurológico agudo; tumores do SNC; hipertensão intracraniana descompensada.
AMARELO	Hidrocefalia com hipertensão intracraniana compensada; malformações do SNC com déficit neurológico progressivo.
VERDE	Aneurismas assintomáticos.
AZUL	Hidrocefalia sem hipertensão intracraniana.