

AValiação Sistemática dos Diferentes Tipos de Cefaleia no Atendimento de Emergência

Congresso Online CRM na Mão, 1ª edição, de 03/05/2021 a 07/05/2021

ISBN dos Anais: 978-65-89908-09-8

TELES; Flávia Pascoal ¹, RESENDE; Nathália Kriss Ribeiro ²

RESUMO

INTRODUÇÃO A cefaleia ou dor cabeça é uma doença neurológica crônica que acomete grande parte da população. Usualmente é classificada em primária (enxaqueca, cefaleia tensional, cefaleia em salvas) e secundária (hemorragia subaracnoidea, meningite e outras). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que 50% da população sofra com dores de cabeça uma vez ao ano e os diversos tipos cefaleia são a terceira causa de incapacidade devido a dor e a outros sintomas que culminam na piora da qualidade de vida. É uma doença muito frequente na prática médica geral, especialmente nos serviços de emergência, e requer um certo grau de conhecimento em neurologia devido seu amplo diagnóstico diferencial. **OBJETIVO:** Avaliar a conduta clínica do atendimento dos diferentes tipos de cefaleia nos serviços de emergência. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura a partir de 10 artigos selecionados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, tendo como descritores no idioma português: “Cefaleia”. “Transtornos da cefaleia”. “Atendimento de emergência”. **RESULTADOS:** A anamnese, ferramenta chave da medicina, é o principal elemento para conduzir uma avaliação correta da cefaleia no atendimento de emergência, momento crucial para distinguir uma cefaleia primária de uma secundária e definir o tratamento preciso. Para tal, é necessário questionar o padrão temporal da dor, antecedentes pessoais, uso de medicamentos e fatores desencadeantes ou de melhora, além dos sinais de alarme para cefaleia secundária, como febre, coagulopatias, sinais meníngeos, paciente acima de 50 anos, imunossuprimidos e mudança no padrão da dor. O próximo passo descrito é a avaliação dos sinais vitais, para exclusão de causas de cefaleia secundária, bem como a solicitação de exames complementares em caso de suspeita de causas mais graves, como infecções, perturbações da homeostasia ou até mesmo traumatismo de cabeça e/ou pescoço. No entanto, não é incomum que exames de imagem não estejam disponíveis, como mostra um estudo no qual 35,85% dos médicos relataram não ter acesso a nenhum tipo de exame de neuroimagem na emergência. Além disso, é válido ressaltar a importância do acompanhamento ambulatorial dos pacientes que chegam ao atendimento de emergência, tendo em vista que os sintomas podem ser autolimitados, o que leva a um diagnóstico incorreto, bem como a alta prevalência do efeito placebo e, para isso, recomenda-se a realização do diário da cefaleia. Feito o diagnóstico, a escolha do medicamento para uma crise de cefaleia primária, a mais comumente abordada na emergência, depende de

¹ Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGELICA, flaviateles14@gmail.com

² Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGELICA, nathkriss@hotmail.com

experiências anteriores, uso prévio de triptanas e ergotaminas, tipo de dor de cabeça (tensional, migrânea, em salva), condições associadas, como vômito, fotofobia ou fonofobia e via de administração disponível. Um estudo com médicos generalistas que atendem em serviços de emergência mostrou que aproximadamente 40% dos profissionais necessitam do auxílio de neurologistas para o tratamento das cefaleias e que, em 74,84% dos casos não há neurologistas de plantão. **CONCLUSÃO:** Portanto, ressalta-se a importância de uma avaliação sistematizada no atendimento de emergência, a fim de diferenciar os diferentes tipos de cefaleia e traçar condutas terapêuticas mais precisas.

PALAVRAS-CHAVE: Cefaleia, Transtorno de cefaleia, Atendimento de emergência