

Autor: Pedro Namora; Salete Gomez

Última atualização: 2016/02/09

Palavras-chave: Cefaleia, Cefaleia secundária, Cefaleia de tensão, Enxaqueca, Cefaleia em salva

Resumo

Cefaleia é o mesmo que dor de cabeça. É um sintoma muito comum, que leva frequentemente as pessoas ao médico de família ou ao serviço de urgência.

Podem ser primárias, quando não estão associadas a nenhum problema de saúde ou secundárias, se forem causadas por uma doença.

São diagnosticadas com base nos sintomas. Raramente é necessário fazer exames.

É muito importante conhecer bem os **sinais de alarme** que o devem levar ao médico!

Cefaleias

Cefaleias é o termo médico para dores de cabeça.

Quantos tipos de cefaleia existem?

As dores de cabeça podem ser divididas em dois grandes grupos:

- **Primárias:** são as mais frequentes e são benignas, pois não têm por base nenhuma doença (por exemplo cefaleia de tensão, enxaqueca e cefaleia em salva).
- **Secundárias:** são raras e podem ser causadas por um traumatismo craniano ou por uma doença como a meningite, hipertensão arterial, tumor cerebral, acidente vascular cerebral (AVC), entre outras.

Quais os sintomas das cefaleias primárias?

Cefaleia de tensão

Cefaleia de tensão (a mais comum):

Dor ligeira a moderada, em pressão, aperto ou capacete, habitualmente dos dois lados da cabeça e pescoço. Piora ao longo do dia, mas não agrava com os esforços. É causada pelo stress e cansaço.

Enxaqueca (a segunda mais comum):

Enxaqueca

Dor moderada a intensa, pulsátil, usualmente afeta apenas um lado da cabeça. Pode ter uma duração de 4 horas a 3 dias e agrava com as atividades do dia a dia.

Pode ser acompanhada por náuseas e vômitos, diminuição da tolerância à luz (fotofobia), ao som (fonofobia) e a cheiros intensos (osmofobia).

Pode ocorrer associada a aura, que consiste em sintomas como manchas negras ou pontos luminosos na visão, sensação de formigueiros ou fala arrastada. Geralmente ocorrem antes da dor de cabeça e não duram mais de uma hora.

Pode ser precipitada por ansiedade, poucas horas de sono, certos alimentos como leite, queijo, chocolate, laranjas e pelo período menstrual.

Cefaleia em salva

Cefaleia em salva (a mais rara):

Dor muito intensa, excruciante, de um lado da cabeça, na maior parte das vezes na região atrás dos olhos. Dura entre 15 minutos a 3 horas e ocorre várias vezes por dia (até 8 vezes). Pode estar associada a lacrimejo, pingo no nariz ou nariz entupido, queda de uma pálpebra superior (ptose) e suores. É uma dor de cabeça tão forte que pode levar as pessoas ao suicídio.

Como são diagnosticadas?

Com base nas características da dor e dos sintomas que a acompanham. Raramente é necessário fazer exames, a não ser que a cefaleia tenha características que sugiram gravidade.

Quando é que a cefaleia pode ser grave?

Quando tiver algum dos seguintes sinais de alarme:

- Início súbito e com grande intensidade ? pode indicar uma hemorragia cerebral.
- Primeira cefaleia depois dos 50 anos ? pode ser uma inflamação da artéria temporal ou um tumor cerebral.
- Agravamento das características habituais da dor (mais intensa, mais frequente ou deixa de responder à medicação) ? implica uma investigação complementar, pelo que deve consultar o seu médico.
- Associada a sinais neurológicos, como perda de força de um braço e/ou perna, desvio da boca para um lado ? pode ser um AVC.
- Associada a febre, mal estar geral, manchas vermelhas na pele e rigidez da nuca ? sugerem meningite.

Cefaleias_(dores_de_cabeça)

- Se piora quando está deitado, acorda-o durante a noite ou melhora depois de vomitar ? pode indicar aumento da pressão intracraniana causada, por exemplo, por um tumor.
- Se tiver início depois de um esforço físico como exercício ou relações sexuais ? aponta para uma hemorragia cerebral.
- Nova cefaleia em pessoas com cancro ou vírus da imunodeficiência humana adquirida (VIH) ? pode ser uma infeção ou um cancro.

Se tiver uma dor de cabeça com estas características deve **consultar o seu médico!**

Conclusão

A cefaleia é uma dor muito comum, por vezes com grande sofrimento dos doentes.
A boa notícia é que só raramente está associada a uma doença grave!

Referências recomendadas

Sociedade Portuguesa de Cefaleias

Portal da saúde

Hainer B. Matheson E. Approach to Acute Headache in Adults. Am Fam Physician. 2013;87(10):682-7.

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#) ****

Pedro Namora • Salete Gomez