

Cefaleias

Guia prático para diagnóstico e tratamento das principais cefaleias primárias no pronto-socorro: tensional, enxaqueca e salvas, com protocolos específicos de medicações e cuidados.

Paciente típico: Adulto jovem, 20-40 anos, previamente hígido, sem alergias conhecidas, apresentando cefaleia recorrente com características compatíveis com cefaleia primária e ausência de sinais de alarme.

? Guia rápido

! Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

História clínica típica

História Clínica

Refere cefaleia [holocraniana□frontal□unilateral], de [moderada□forte] intensidade, iniciada há □□ dias, associada a fotofobia, fonofobia, náusea [com□sem] vômitos associados. Nega febre, síncope, rebaixamento de nível de consciência ou desorientação. Relata quadros prévios semelhantes. Nega alergias.

Exame físico

Estado geral bom, consciente, orientado, vigil, hidratado. Sem déficits neurológicos focais. Sem sinais de irritação meníngea.

HD

- Cefaleia tensional ?
- Crise de Enxaqueca ?

Conduta

- Prescrevo sintomáticos.
- Oriento retorno em caso de sinais de alarme.
- Atestado médico de 1 dia.

Prescrição padrão para paciente típico

No pronto-socorro:

- 01. Dipirona 500mg/mL – 01 ampola, IM
- 02. Dexametasona 10mg/2,5mL – 01 ampola, IM
- 03. Bromoprida 10mg/2mL – 01 ampola, IM
- 04. Tenoxicam (20mg/2mL) - 01 ampola, IM
- ou
- 04. Cetoprofeno (100 mg/fr) - 01 fr + 100mL de SF0,9%, EV
- ou
- 04. Diclofenaco (75mg/3mL) - 01 ampola, IM

Para casa:

- 01. Dipirona 500mg _____ 01 caixa
Tomar 1 comprimido, V0, até 6/6h, se dor ou febre.
- 02. Naproxeno 500mg _____ 01 caixa
Tomar 01 comprimido, V0, 1x ao dia, por 5 dias.
- 03. Sumatriptano 50mg _____ 01 caixa
Tomar 01 comprimido, V0, até 12/12h, se dor.
- 04. Ondansetrona 4mg _____ 01 caixa
Tomar 01 comprimido, V0, de 8/8h, se náusea ou vômitos.

? NO PRONTO-SOCORRO

- **⚠ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS**
 - Verificar sinais vitais e garantir estabilidade clínica
 - Avaliar presença de sinais de alarme neurológicos
 - Manter ambiente calmo, com pouca luminosidade
 - Hidratação adequada com SF0,9% 500mL EV se necessário
- **DIPIRONA** (Novalgina, Anador)
 - **Prescrição:**
 - Dipirona 1g/2mL – 2mL + 18mL AD, EV lento

- Dípirona 1g/2mL – 2mL, IM
- **Indicações:** Analgesia e antitérmica de primeira linha
- **Apresentações:** Ampola 1g/2mL (500mg/mL) | Comprimido 500mg
- **Via(s):** ☐ Oral | ☐ EV | ☐ IM
- **Cuidados:**
 - Repetir de 6/6h se necessário
 - Administração EV lenta para evitar hipotensão
- **Alternativa(s):**
 - Paracetamol 500-750mg – 1-2 comprimidos, VO, de 6/6h
 - Tramadol 50mg/1mL – 1 ampola, IM, se refratariedade

• CETOPROFENO (Profenid)

- **Prescrição:**
 - Cetoprofeno 100mg/fr – 1fr + SF0,9% 100mL, EV em 30 min
 - Cetoprofeno 100mg/2mL – 2mL, IM
- **Indicações:** Anti-inflamatório para dor moderada a intensa
- **Apresentações:** Frasco 100mg | Ampola 100mg/2mL
- **Via(s):** ☐ EV | ☐ IM
- **Cuidados:**
 - Evitar em insuficiência renal ou cardíaca
 - Não usar se história de sangramento digestivo
- **Alternativa(s):**
 - Diclofenaco 75mg/3mL – 3mL, IM
 - Cetorolaco 30mg/1mL – 1mL, IM ou EV

• ONDANSETRONA (Zofran)

- **Prescrição:**
 - Ondansetrona 4mg/2mL – 2mL + 18mL AD, EV lento
 - Ondansetrona 4mg/2mL – 2mL, IM
- **Indicações:** Antiemético para náusea e vômitos
- **Apresentações:** Ampola 4mg/2mL | Comprimido 4mg
- **Via(s):** ☐ Oral | ☐ EV | ☐ IM
- **Cuidados:**
 - Pode causar prolongamento do QT
 - Repetir de 8/8h se necessário
- **Alternativa(s):**
 - Metoclopramida 10mg/2mL – 2mL + 18mL AD, EV lento
 - Bromoprida 10mg/2mL – 2mL, IM

TRATAMENTOS ESPECÍFICOS POR TIPO

CEFALEIA TENSIONAL

- **ESQUEMA BÁSICO:**

- Dipirona 1g/2mL – 2mL, EV lento
- Cetoprofeno 100mg – 1fr + SF0,9% 100mL, EV em 30 min

- **CARACTERÍSTICAS:** Bilateral, pressão/aperto, intensidade leve-moderada, sem náusea

ENXAQUECA (MIGRÂNEA)

- **ESQUEMA MODERADA/INTENSA:**

- Dipirona 1g/2mL – 2mL + 18mL AD, EV
- Cetoprofeno 100mg – 1fr + SF0,9% 100mL, EV
- Dexametasona 4mg/mL – 2,5mL + 17,5mL AD, EV (se >48h)

- **REFRATÁRIA:**

- Sumatriptano 6mg/0,5mL – 0,5mL, SC
- OU Clorpromazina 25mg/5mL – 2mL, IM

CEFALEIA EM SALVAS

- **PRIMEIRA LINHA:**

- Oxigênio 100% – 10-12 L/min, máscara não-reinalante, 15-20 min
- Sumatriptano 6mg/0,5mL – 0,5mL, SC

- **CARACTERÍSTICAS:** Unilateral intensa, periorbitária, sintomas autonômicos

? PARA CASA

- **DIPIRONA** (Novalgina, Anador)

- **Prescrição:** Dipirona 500mg – Tomar 1 a 2 comprimidos, VO, de 6/6h, se dor
- **Indicações:** Analgesia e antitérmica de primeira linha
- **Apresentações:** Comprimido 500mg | Solução oral 500mg/mL
- **Posologia:** 1-2 comprimidos a cada 6 horas, máximo 8 comprimidos/dia
- **Cuidados:**
 - Não usar continuamente por mais de 5 dias
- **Alternativa(s):**
 - Paracetamol 750mg – 1 comprimido, VO, de 6/6h

- **NAPROXENO** (Flanax, Naxotec)

- **Prescrição:** Naproxeno 500mg – Tomar 1 comprimido, VO, 1x/dia, por 5 dias
- **Indicações:** Anti-inflamatório de longa duração
- **Apresentações:** Comprimido 500mg
- **Posologia:** 500mg 1x/dia ou 250mg 2x/dia
- **Cuidados:**
 - Tomar com alimento para evitar irritação gástrica

- **Alternativa(s):**

- Ibuprofeno 400mg – 1 comprimido, VO, de 8/8h, por 5 dias
- Diclofenaco 50mg – 1 comprimido, VO, de 8/8h, por 5 dias

- **SUMATRIPTANO** (Imigran) - *Para Enxaqueca*

- **Prescrição:** Sumatriptano 50mg – Tomar 1 comprimido, VO, se dor intensa (máx 4cp/dia)
- **Indicações:** Tratamento específico de crises de enxaqueca
- **Apresentações:** Comprimido 50mg | Spray nasal 10mg/dose
- **Posologia:** 1 comprimido a cada 2 horas se necessário, máximo 4/dia
- **Cuidados:**
 - Contraindicado em cardiopatia e hipertensão não controlada
 - Não usar com outros triptanos
- **Alternativa(s):**
 - Zolmitriptano 2,5mg – 1 comprimido, VO, a cada 2h (máx 4cp/dia)
 - Rizatriptano 10mg – 1 comprimido, VO, a cada 2h (máx 3cp/dia)

- **ONDANSETRONA** (Zofran)

- **Prescrição:** Ondansetrona 4mg – Tomar 1 comprimido, VO, de 8/8h, se náusea ou vômitos
- **Indicações:** Antiemético para náusea e vômitos
- **Apresentações:** Comprimido 4mg | Comprimido orodispersível 4mg
- **Posologia:** 4mg de 8/8 horas conforme necessário
- **Cuidados:**
 - Pode causar constipação
- **Alternativa(s):**
 - Metoclopramida 10mg – 1 comprimido, VO, de 8/8h, se náusea ou vômitos
 - Bromoprida 10mg - 01 comprimido, VO, de 8/8h, se náusea ou vômitos

- **Orientações ao paciente**

- Manter repouso em ambiente escuro e silencioso
- Aplicar compressa fria na região temporal por 20 minutos
- Evitar fatores desencadeantes: álcool, estresse, privação de sono
- Manter diário de cefaleias para identificar padrões
- Retornar ao PS se piora dos sintomas, déficits neurológicos ou febre
- Buscar acompanhamento neurológico se crises frequentes (>3x/mês)
- Não usar analgésicos por mais de 15 dias/mês (risco de cronificação)

? **CID-10:**

- **G43:** Enxaqueca
 - **G44.2:** Cefaleia tensional
 - **G44.8:** Outras síndromes de cefaléia especificadas
-

Revision #14

Created 7 August 2025 07:13:14 by Heric

Updated 24 September 2025 23:21:28 by Heric