



ACONTECE

SAÚDE

CEFALEIA E PANDEMIA: PERIGO AGRAVADO



Faz já dois anos os sistemas de saúde de alguns países, inclusive os do Brasil, beiram o colapso, com esgotamento de recursos, e lotação de pronto-atendimentos



Com a tensão e apreensão entre os cidadãos, há um consequente crescimento da insegurança e da sensação de desamparo.

“O momento demanda serenidade para enfrentar e vencer a crise e as dificuldades impostas. Um passo importante é buscar informação confiável, e evitar disseminação de notícias falsas que confundem e geram pânico. Nós, os especialistas, também temos a obrigação de compartilhar conhecimentos com os colegas médicos e profissionais de saúde; daí a importância de nosso evento”, pondera Yára Dadalti Fragoso.

MITOS E VERDADES SOBRE DOR DE CABEÇA NO PRONTO SOCORRO

1 - O pronto socorro é o melhor lugar para tratar crises de enxaqueca (migrânea)? **MITO**

O ambiente é estressante, ruidoso, com luzes fortes e odores intensos – todas estas condições tendem a piorar as crises de dor de cabeça, particularmente nos casos de enxaqueca. Pacientes com dores de cabeça recorrentes devem ter um médico responsável pelo tratamento, buscando diminuir a intensidade, duração e frequência dos sintomas de cefaleia.

2 - A crise de enxaqueca com dores intensas só melhora com medicação intravenosa? **MITO**

Muitos pacientes vão em busca de tratamento endovenoso no pronto socorro, acreditando que sejam mais eficazes para dores intensas que aqueles usados por via oral. Entretanto, quando a medicação oral é tomada no momento certo, ela pode ser eficaz mesmo em crises de dores intensas. Outro problema comum é a presença de náuseas e vômitos, que pode inclusive prejudicar a absorção do medicamento. Por isso, na presença de náusea ou vômitos, um medicamento que melhore estes sintomas pode ajudar muito, evitando em muitos casos a necessidade de buscar o pronto socorro.

3 - Fazer exames (como tomografia ou ressonância) durante a crise de dor de cabeça pode dar o diagnóstico de enxaqueca ou ajudar no tratamento? **MITO**

Muitas vezes os pacientes querem fazer exames na hora da crise para identificar a causa de sua dor de cabeça. Muitas radiografias e tomografias são feitas no pronto socorro sem identificar nada, prolongando o tempo que a pessoa com dor fica aguardando resultados. O diagnóstico das cefaleias primárias (as mais comuns) é feito baseado na história e características clínicas.

QUANDO DEVO PROCURAR PRONTO SOCORRO PARA MINHA DOR DE CABEÇA?

Em algumas situações a dor de cabeças vem acompanhada de outros sintomas que podem indicar uma doença mais grave. Nem sempre que a pessoa apresenta algum desses sintomas haverá confirmação da gravidade, mas é necessária uma atenção maior e eventualmente uma avaliação na emergência. A lista abaixo mostra condições que quando acompanhadas da dor, podem maior gravidade:

- Febre com confusão mental ou rigidez do pescoço e da nuca;
- Perda de consciência (desmaio), confusão mental ou desorientação;
- Dor de cabeça, vermelhidão ocular e perda visual periférica aguda;
- Dor de cabeça intensa desencadeada por um esforço físico;
- Vômitos que não permitem ingestão de líquidos, mesmo após medicação para náusea;
- Dor de cabeça abrupta, intensa ou progressiva em pessoas com mais de 50 anos, que nunca tiveram dores de cabeça antes;
- Outras condições que devem ser sinais de alerta:
- Dor muito abrupta, já muito forte desde o primeiro minuto;
- História pessoal ou familiar de neoplasia (câncer)

“Causas graves” de dor de cabeça são aquelas que colocam o paciente em risco de complicações ou morte, como meningites ou sangramentos intracranianos. Geralmente, são acompanhadas de sinais de alarme!

COLUNA SAÚDE ACONTECE

Perguntas e sugestões podem ser enviadas para acontece@acontecenoticias.com.br ou para a Avenida Pompeia, 634, conj. 401 - São Paulo, SP - CEP 05022-000