



Cefaleia NO PLANTÃO

Método EIDA:

para raciocínio e
decisão

E
ENXERGAR

I
IDENTIFICAR

D
DECIDIR

A
AGIR

SINAIS DE ALARME



TROVOADA

Pior dor da vida, esforço, síncope ou nuca rígida: pense em HSA.



FEBRE / MENINGISMO

Febre, fotofobia, Kernig/Brudzinski e prostração: pense em meningite.



PAPILEDEMA / VALSALVA

Piora ao deitar ou tossir, visão turva, puerpério: HIC ou TVC.



CERVICALGIA / HORNER

Jovem, esforço ou trauma, dor cervical ipsilateral e déficit transitório.



> 50 ANOS

Temporal nova, mandíbula, sintomas visuais e VHS/PCR altos: AGC.



ORTOSTÁTICA

Em pé piora e ao deitar melhora: pense em leak liquorico.

DIAGNOSTICOS QUE VOCÊ NÃO PODE PERDER



HSA / TROVOADA

- Início abrupto e máxima instantânea; pode vir com RNC, náusea e rigidez de nuca.
- TC s/c: nas primeiras 24 h a sensibilidade é alta; depois cai.
- Se TC normal e suspeita alta: angio-TC/RM ou PL; xantocromia após 12 h ajuda.



MENINGITE BACTERIANA

- Cefaleia + febre + rigidez de nuca/fotofobia; TC normal não exclui.
- LP quando seguro; LCR turvo ou purulento com pressão de abertura elevada sugere fortemente.
- Não atrasar antibiótico + dexametasona se a hipótese é forte.



TVC / HIC PUERPERAL

- Piora ao deitar ou Valsalva, visão turva e papiledema.
- Puerpério/gestação pesam muito; CT pode ser normal em cerca de 40%.
- Peça neuroimagem + venografia. Lembre pré-eclâmpsia/eclâmpsia.



DISSECÇÃO CERVICAL

- Jovem + esforço/trauma + cefaleia ou dor cervical ipsilateral.
- Horner parcial e déficits transitórios apontam para causa vascular.
- Angio-TC arterial tem alta sensibilidade; não trate como 'enxaqueca do treino'.



ARTERITE DE CÉLULAS GIGANTES

- Cefaleia nova >50 anos + dor temporal + claudicação de mandíbula + visão.
- VHS >50 ajuda, mas a clínica manda; artéria temporal dolorosa reforça.
- Inicie corticoide urgente: existe risco real de cegueira irreversível.

SUSPEITOU? NÃO ESPERE A BIÓPSIA



HIPOTENSÃO INTRACRANIANA ESP.

- Piora nitidamente em pé e alivia ao deitar; pode cursar com náusea e rigidez leve.
- RM: realce paquimeníngeo, ingurgitamento venoso e brain sagging.
- Pense em leak liquorico espontâneo: o padrão postural é a pista.

ALGORITMO RÁPIDO NO PS

TROVOADA

TC s/c
normal? angio-tc/TL

FEBRE + NUCA

hemocultura + LP
não atrasar ATB/ dexta

CERVICALGIA + HORNER

angio-TC
pensar em dissecação

>50 + TEMPORAL

VHS/PCR
corticoide urgente