



Enxaqueca no verão: cuidados

Estudo publicado em 2009 estimou que 15,2% dos brasileiros sofrem com enxaqueca. Cerca de 40% da população foi diagnosticada com prováveis sintomas. Portanto, estima-se que metade dos habitantes do País possam ser vítimas do mal.

“A enxaqueca é uma cefaleia (dor de cabeça) primária, aquela que não é causada por outra doença. O diagnóstico é clínico e se caracteriza por uma dor que se localiza em um dos lados da cabeça. Tem duração entre quatro e 72 horas, quando não tratada; pode ser do tipo pulsátil (latejante), de forte intensidade e piora com o esforço ou com a movimentação da cabeça. As crises são, frequentemente, associadas a enjoo, às vezes, a vômitos, intolerância à claridade e ao barulho; e o exame neurológico deve ter resultado normal”, esclarece o neurologista Marcelo Ciciarelli, membro titular da ABN (Associação Brasileira de Neurologia), especialista em cefaleias e ex-presidente da Sociedade Brasileira de Cefaleia.

A despeito de não haver consenso sobre o aumento das crises de enxaqueca no verão, “é evidente que exposição à luz durante esse período do ano é muito maior e o estímulo pode funcionar como um gatilho para as crises. Um estudo mostrou que pacientes com enxaqueca com aura têm mais crises e mais fotofobia (intolerância à claridade) nessa época”.

Enxaqueca com aura caracteriza-se por fenômenos sensoriais, ou seja, envolve os sentidos como a visão, e também os fenômenos motores, aqueles que influenciam no movimento muscular. Esses fenômenos são temporários e duram entre 5 e 60 minutos. É um tipo de enxaqueca que acomete cerca de 10 a 15% dos pacientes e tem duas fases distintas: a de aura (chamada aura de enxaqueca) e a dor de cabeça propriamente dita.

Portanto, para evitar que as crises se tornem mais frequentes, é aconselhável diminuir o tempo de exposição ao sol e, se isso não for possível, utilizar óculos escuros para minimizar o estímulo luminoso. Outra dica do neurologista é beber bastante água.

“Independentemente da estação do ano, o paciente deve procurar o médico no caso de novas dores de cabeça, ou que iniciaram após um traumatismo craniano ou um esforço físico. O especialista também deve ser procurado nos episódios de dores de cabeça associadas a sinais de infecção, a paralisias,

sonolência e confusão mental. Já no caso de dores crônicas, o profissional de saúde deve ser consultado quando elas ocorrem três ou mais vezes ao mês, por um período maior do que três meses”, ressalta Ciciarelli.

Como em outras enfermidades, a automedicação tem de ser sempre evitada: “Devemos lembrar que as dores de cabeça podem ser sintoma de outro problema, alguns potencialmente graves como os tumores, as hemorragias cerebrais, as sinusites e nesses casos os analgésicos podem mascarar tais enfermidades”.

Ciciarelli também destaca que a automedicação pode levar a um uso indiscriminado de analgésicos, o que, dependendo da quantidade, pode promover aumento da frequência e da intensidade da dor e provocar uma dor que é chamada de cefaleia por uso excessivo de medicação.

[Read More](#)
