



SEMIOLOGIA MÉDICA DA CEFALEIA

MEDICAL SEMIOLOGY OF HEADACHE

Ana Carolina Franco¹

João Pedro Bittencourt de Souza¹

Maria Fernanda Charanek¹

Pedro Arthur Pereira Borges¹

Samantha Ferreira da Costa Moreira²

Resumo: A cefaleia é uma das queixas mais frequentes na prática clínica e representa um desafio diagnóstico devido à diversidade de suas apresentações e etiologias. Este estudo tem como objetivo analisar as principais características semiológicas das diferentes formas de cefaleia, com base em uma revisão da literatura científica. Trata-se de uma revisão narrativa realizada a partir da análise de oito artigos que abordam cefaleias primárias e secundárias, incluindo enxaqueca, cefaleia do tipo tensional, hemicrania paroxística, cefaleia cervicogênica, cefaleia associada ao acidente vascular cerebral isquêmico, à hipertensão intracraniana idiopática e à infecção por SARS-CoV-2. Os resultados demonstram que a anamnese detalhada, com ênfase nas características da dor, sintomas associados, fatores desencadeantes e história clínica pregressa, é fundamental para o diagnóstico diferencial. A Classificação Internacional de Cefaleias (ICHD-3) oferece critérios padronizados que orientam o raciocínio clínico. Conclui-se que a semiologia da cefaleia, quando bem conduzida, permite diagnósticos precisos e orienta a escolha terapêutica, reduzindo a necessidade de exames complementares e prevenindo complicações.

Palavras-chave: Semiologia. Cefaleia. Sintomatologia. Anamnese. Diagnóstico.

Abstract: Headache is one of the most frequent complaints in clinical practice and represents a diagnostic challenge due to the diversity of its presentations and etiologies. This study aims to analyze the main semiological characteristics of different forms of headache, based on a

¹ Discentes do curso de medicina do Centro Acadêmico de Mineiros, e ligantes da Liga de Semiologia Médica, campus Mineiros-GO, (lasem.mineiros@academico.unifimes.edu.br).

² Docente do curso de medicina do Centro Acadêmico de Mineiros, e Orientadora de Pesquisa da Liga de Semiologia Médica, campus Mineiros-GO.



review of the scientific literature. This is a narrative review grounded on the analysis of eight articles that address primary and secondary headaches, including migraine, tension-type headache, paroxysmal hemicrania, cervicogenic headache, and headache associated with ischemic stroke, idiopathic intracranial hypertension, and SARS-CoV-2 infection. The results demonstrate that a detailed medical history, with emphasis on pain characteristics, associated symptoms, triggering factors, and past medical history, is fundamental for differential diagnosis. The International Classification of Headache Disorders (ICHD-3) provides standardized criteria that guide clinical reasoning. It can be concluded that the semiology of headache, when properly applied, allows for accurate diagnoses and guides therapeutic decision-making, reducing the need for complementary examinations and preventing complications.

Keywords: Semiology. Headache. Symptomatology. Medical history. Diagnosis.

INTRODUÇÃO

A cefaleia é uma das queixas mais comuns na prática médica, afetando pessoas de todas as idades e condições sociais. Estima-se que a prevalência de cefaleia ao longo da vida atinja mais de 90% da população, com impacto significativo na qualidade de vida, no desempenho profissional e acadêmico e nos custos para os sistemas de saúde. Apesar de sua elevada frequência, a cefaleia representa um desafio diagnóstico considerável, pois pode se manifestar como condição primária, como a enxaqueca ou a cefaleia do tipo tensional, ou como sintoma de uma ampla variedade de doenças secundárias, que vão desde condições benignas até emergências neurológicas graves.

A semiologia médica desempenha papel central na abordagem da cefaleia, uma vez que a anamnese detalhada e o exame físico direcionado são, na maioria dos casos, suficientes para estabelecer o diagnóstico e orientar a conduta. A Classificação Internacional de Cefaleias (ICHD-3), da International Headache Society, oferece critérios padronizados que auxiliam o clínico a distinguir entre os diferentes tipos de cefaleia com base em características como localização, qualidade, intensidade, duração, fatores desencadeantes e sintomas associados. Este estudo tem como objetivo analisar as principais contribuições científicas sobre a semiologia das cefaleias, com base em uma revisão da literatura que abrange diferentes formas de cefaleia primária e secundária, destacando os elementos semiológicos que auxiliam no diagnóstico diferencial e na condução clínica adequada.



METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Scholar, utilizando os descritores “Headache”, “Pain”, “Diagnosis”, bem como “Clinical Assessment”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 a 10 anos, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês. Excluíram-se estudos duplicados, incompletos ou que não se relacionavam diretamente com o tema. Ao final, foram selecionados 8 artigos científicos, os quais foram analisados de forma crítica e descritiva, buscando identificar convergências, divergências e contribuições relevantes, sendo posteriormente organizados de forma temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos oito estudos selecionados permitiu uma compreensão abrangente sobre a diversidade de apresentações clínicas das cefaleias e a importância da semiologia em sua abordagem diagnóstica. Os achados foram organizados de acordo com os diferentes tipos de cefaleia abordados na literatura revisada.

No que se refere à cefaleia primária, o estudo transversal realizado com acadêmicos da área da saúde na Universidade Federal da Paraíba revelou uma prevalência de cefaleia ao longo da vida de 98,2%, com predomínio de características compatíveis com migrânea e cefaleia do tipo tensional. Entre os participantes, 73,3% descreveram a dor como pulsátil, 80,7% relataram localização nas regiões supraorbital ou temporal, e os sintomas associados mais frequentes foram tontura, náuseas, fotofobia e fonofobia. O estudo evidenciou ainda que 88,9% dos acadêmicos não possuíam diagnóstico médico formal e 42% praticavam automedicação, apontando uma lacuna importante no cuidado e o risco de cronificação ou desenvolvimento de cefaleia por uso excessivo de analgésicos. A revisão bibliográfica sobre enxaqueca, conduzida por Mendonça e colaboradores (2022), reforça que essa condição afeta de 15% a 25% da população e caracteriza-se por dor pulsátil unilateral acompanhada de náuseas, fotofobia e fonofobia, podendo ou não apresentar aura. O tratamento precoce é essencial para prevenir a progressão da doença e melhorar a qualidade de vida.

Entre as cefaleias trigeminais autonômicas, a revisão sistemática e metanálise de Hjortbak e colaboradores (2024), sobre hemicrania paroxística, revelou uma frequência relativa



de 0,3% em centros terciários de atendimento, com sintomas autonômicos predominantes, como lacrimejamento (77,3%), injeção conjuntival (75,0%) e congestão nasal (47,7%). O estudo destaca a importância do reconhecimento desses sinais autonômicos associados e da resposta absoluta à indometacina como critérios semiológicos cruciais para o diagnóstico.

A cefaleia cervicogênica, abordada em dois estudos revisados, representa um desafio diagnóstico relevante devido à sobreposição de sintomas com a enxaqueca e a cefaleia do tipo tensional. Piovesan e colaboradores (2024) descrevem que essa cefaleia secundária origina-se de disfunções da coluna cervical, apresentando dor unilateral fixa, com início cervical e irradiação trigeminal, podendo simular enxaqueca com náuseas, fotofobia e fonofobia. O diagnóstico baseia-se na correlação clínica, na redução da mobilidade cervical e na resposta a bloqueios anestésicos. O estudo de revisão integrativa sobre cefaleia cervicogênica complementa esses achados, destacando que a condição está relacionada à irritação das fibras aferentes C1-C2-C3, com 70% dos casos associados às fibras de C3. Os autores apresentam critérios diagnósticos estruturados (CHISG) que auxiliam na diferenciação de outras cefaleias, enfatizando a importância do exame físico da região cervical.

No contexto das cefaleias secundárias a condições neurológicas agudas, o estudo de Oliveira e colaboradores (2023), sobre cefaleia atribuída ao acidente vascular cerebral isquêmico, mostrou que 24,9% dos pacientes apresentaram cefaleia no momento do evento, caracterizada por início gradual, intensidade moderada, padrão pulsátil e predominância bilateral. A cefaleia mostrou associação significativa com histórico prévio de cefaleia do tipo tensional e enxaqueca. Esse achado reforça a importância de valorizar a queixa de cefaleia em contexto neurológico agudo, especialmente quando associada a déficits focais, pois muitos casos podem mimetizar cefaleias primárias, exigindo atenção clínica para evitar atraso no diagnóstico de AVC.

A cefaleia associada à hipertensão intracraniana idiopática foi investigada por Seródio e colaboradores (2024), que identificaram fenótipos de migrânea (34,4%), cefaleia do tipo tensional (28,1%) e não classificável (37,5%) em uma série de 32 pacientes. O estudo demonstrou que o fenótipo clínico da dor não prediz a resposta ao tratamento, reforçando a necessidade de exames complementares, como o exame de fundo de olho, para avaliação de papiledema. A sobreposição com o quadro de migrânea complica a avaliação do benefício do tratamento específico para a hipertensão intracraniana.

Por fim, a revisão sistemática de Silva e colaboradores (2024), sobre a relação entre infecção por SARS-CoV-2 e cefaleia, revelou que cerca de 42,1% dos infectados relataram cefaleia, que surge nos primeiros três dias e pode persistir por até quatro meses. As dores



assemelham-se à cefaleia do tipo tensional e à migrânea, sendo classificadas como cefaleia secundária à infecção viral. O estudo enfatiza que pacientes com histórico prévio de cefaleia tendem a apresentar sintomas mais exacerbados durante a infecção e destaca a importância de identificar a cefaleia como sintoma sentinela da COVID-19 e de compreender sua evolução para formas crônicas ou persistentes.

Em conjunto, os estudos revisados convergem para a importância da anamnese detalhada como principal ferramenta diagnóstica na abordagem das cefaleias. Características como localização, qualidade da dor, duração, frequência, sintomas associados e fatores desencadeantes são elementos semiológicos fundamentais, que permitem, na maioria dos casos, o diagnóstico diferencial entre as diferentes formas de cefaleia. A utilização de critérios padronizados, como os da Classificação Internacional de Cefaleias (ICHD-3), confere maior rigor e comparabilidade aos achados clínicos. Ademais, os estudos evidenciam que a ausência de uma avaliação semiológica adequada pode levar a diagnósticos incorretos, automedicação e atraso no reconhecimento de condições graves.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão permitiu identificar que a semiologia da cefaleia é um campo de conhecimento consolidado e fundamental para a prática clínica. Os estudos analisados demonstram que a anamnese detalhada, baseada em critérios padronizados, é capaz de estabelecer o diagnóstico da maioria das cefaleias primárias e orientar a investigação das cefaleias secundárias. A identificação precisa das características da dor, dos sintomas associados e dos fatores desencadeantes permite não apenas o diagnóstico correto, mas também a escolha da terapia mais adequada e a prevenção de complicações.

Observa-se, no entanto, uma lacuna importante entre o conhecimento científico disponível e sua aplicação na prática clínica cotidiana, especialmente em populações vulneráveis, como acadêmicos da área da saúde, que frequentemente não buscam atendimento médico e recorrem à automedicação. Isso aponta para a necessidade de estratégias educacionais e institucionais que valorizem a avaliação semiológica das cefaleias e promovam o cuidado adequado.

Conclui-se que a semiologia da cefaleia, quando bem conduzida, é uma ferramenta poderosa, que integra o rigor técnico à sensibilidade necessária para compreender a experiência subjetiva do paciente. Futuras pesquisas são necessárias para investigar estratégias efetivas de implementação do conhecimento semiológico na rotina assistencial, bem como para avaliar o



impacto de uma abordagem mais estruturada nos desfechos clínicos e na qualidade de vida de pacientes com cefaleia.

REFERÊNCIAS

HJORTBAK, M. J. et al. Epidemiology and clinical features of paroxysmal hemicrania: A systematic review and meta-analysis. *Headache*, v. 64, n. 1, p. 5-15, 2024.

MENDONÇA, G. S. et al. Multidimensional view of migraine: bibliographic review. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 4, e3344811427529, 2022.

OLIVEIRA, F. A. A.; DOURADO-FILHO, M. G.; ROCHA-FILHO, P. A. S. Cefaleia aguda atribuída ao AVC isquêmico: avaliação de suas características e fatores associados. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 81, n. 3, p. 225-232, 2023.

PIOVESAN, E. J.; UTIUMI, M. A. T.; GROSSI, D. B. Cefaleia cervicogênica - Como reconhecer e tratar. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, v. 38, n. 1, 101931, 2024.

SERÔDIO, M. et al. Headache Phenotypes in Idiopathic Intracranial Hypertension and Its Short-Term Outcomes: A Retrospective Case Series Study. *Journal of Clinical Medicine Research*, v. 16, n. 2-3, p. 118-123, 2024.

SILVA, et al. Exploring the relationship between SARS-CoV-2 infection and headache: comprehensive systematic review. *Brazilian Journal of Pain*, São Paulo, 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. Cefaleia Primária em Acadêmicos: um estudo transversal. *Headache Medicine*, 2016-2017.