

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Sep 14, 2022

Cefaleia em salvas: o que é?

Dores de cabeça em salvas são ataques de dor muito intensa em um lado da cabeça. Eles podem acontecer até várias vezes ao dia durante um período de várias semanas.

Os analgésicos padrão, como o paracetamol, não funcionam para dores de cabeça em salvas. Mas tratamentos especializados podem ajudar a preveni-los e tratá-los. Você pode usar nossas informações para conversar com seu médico sobre os melhores tratamentos para você.

O que são dores de cabeça em salvas?

Como o nome sugere, dores de cabeça em salvas são dores de cabeça breves, mas muito fortes, que ocorrem em grupos, às vezes mais de uma vez por dia, durante várias semanas.

Um episódio de dores de cabeça em salvas pode durar entre 15 minutos e três horas. A frequência dos ataques pode variar de um a cada dois dias a oito vezes por dia.

O período em que as dores de cabeça acontecem é chamado de **período de agrupamento**. Pode variar de uma semana a um ano. Mas, na maioria das pessoas, dura dois ou três meses.

No final de um período de agrupamento, a maioria das pessoas passa pelo menos três meses e, às vezes, anos, sem dores de cabeça. Esse período sem dores de cabeça é chamado de **remissão**.

Mas algumas pessoas têm dores de cabeça em salvas **crônicas** (crônica significa duradoura). Isso significa que eles não recebem períodos de remissão.

O que causa dores de cabeça em salvas?

Parece haver uma ligação genética com dores de cabeça em salvas. Isso significa que as pessoas têm maior probabilidade de ter dores de cabeça salvas se tiverem familiares que as tenham.

Várias outras coisas foram sugeridas como causas de dores de cabeça em salvas, incluindo:

- tabagismo pesado

Cefaleia em salvas: o que é?

- consumo excessivo de álcool
- apneia do sono e
- uma história de ferimentos na cabeça.

Mas não há muitas evidências para apoiar essas ideias. A verdade é que não sabemos realmente por que a maioria das pessoas tem dores de cabeça salvas.

Algumas pessoas dizem que certos **fatores desencadeantes** podem causar dores de cabeça agudas. Isso inclui coisas como beber álcool e cheiros fortes de produtos químicos, como perfume, tinta e gasolina.

Quem tem dores de cabeça em salvas?

Dores de cabeça em salvas não são comuns. O que sabemos sobre quem os recebe é que:

- eles parecem afetar cerca de uma em cada 500 pessoas
- geralmente começam entre 30 e 40 anos, embora, muito raramente, possam ocorrer em crianças pequenas
- os homens têm entre duas e quatro vezes mais chances do que as mulheres de ter dores de cabeça em salvas.

Quais são os sintomas?

O tipo de dor de cabeça que a maioria de nós tem de vez em quando causa uma dor surda e latejante.

Elas não são agradáveis, mas nem sempre são severas. E geralmente desaparecem se você tomar analgésicos, se deitar um pouco ou beber um pouco de água.

A cefaleia aguda é um **tipo diferente de dor de cabeça**. A dor das dores de cabeça em salvas:

- geralmente aparece muito rapidamente
- é nítido e extremamente severo
- tende a ficar em um lado da cabeça, embora em algumas pessoas ela possa se mover de um lado para o outro
- geralmente está ao redor de um olho, têmpora ou, às vezes, no rosto
- tende a ficar sempre do mesmo lado.

Além da dor intensa, as dores de cabeça em salvas geralmente causam outros sintomas, que podem incluir:

- agitação e inquietação extremas. A maioria das pessoas não consegue ficar parada durante um ataque
- olhos vermelhos e lacrimejantes
- nariz entupido ou corrimento nasal
- suar no rosto

Cefaleia em salvas: o que é?

- náuseas e vômitos
- necessidade de evitar luz forte (isso é chamado de **fotofobia**) e ruído (isso é chamado de **fonofobia**)
- uma pálpebra inchada e caída no lado do rosto afetado pela dor de cabeça e
- a pupila do olho afetado fica menor.

Se você consultar seu médico com sintomas de dores de cabeça salvas, ele ou ela pode sugerir que você faça uma **tomografia**. A tomografia não pode dizer se sua dor é causada por dores de cabeça em salvas, mas pode ser capaz de descartar outras causas.

Para saber mais sobre formas de prevenir e tratar dores de cabeça em salvas, consulte nosso folheto: *Cefaleias em salvas: quais tratamentos estão disponíveis?*

O que esperar no futuro?

Pode ser difícil conviver com dores de cabeça em salvas. Eles são extremamente desagradáveis e tratá-los pode ser complicado e difícil de gerenciar.

Algumas pessoas sofrem de **depressão** como resultado de dores de cabeça em salvas. Se você estiver ficando deprimido, não guarde esses sentimentos para si mesmo. Converse com seu médico, com familiares e amigos.

Mas há uma boa notícia:

- dores de cabeça salvas não causam problemas físicos a longo prazo. Por exemplo, ao contrário de alguns tipos de dor de cabeça, eles não são um possível sinal de algo mais sério, e
- em muitas pessoas, os sintomas se tornam menos graves à medida que envelhecem.

Ao iniciar o tratamento, você deve ser examinado por um **neurologista**. Os neurologistas se especializam em doenças como dores de cabeça em salvas que afetam o sistema nervoso. Seu médico habitual também pode querer verificar como você está de vez em quando.

Seu médico também pode colocá-lo em contato com um **grupo de apoio**.

Por exemplo, no Reino Unido, a Organization for the Understanding of Cluster Headache (ouchuk.org) oferece apoio e orientação para pessoas que vivem com dores de cabeça salvas e suas famílias.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

