

## Guia orientativo para Atendimento Digital:

### Linha de Cuidados para Cefaleias (Enxaqueca)

As cefaleias, especialmente a enxaqueca, são um problema de saúde pública com grande impacto na qualidade de vida dos indivíduos. A implementação de uma linha de cuidado digital para o manejo dessas condições pode otimizar o acesso aos serviços de saúde, melhorar o controle dos sintomas e reduzir o número de consultas presenciais desnecessárias. Este roteiro, alinhado às diretrizes estratégicas do SESI, visa fornecer um guia para a implementação desse tipo de atendimento.

A implementação de uma linha de cuidado digital para cefaleia exige planejamento, recursos e a participação de diferentes profissionais de saúde. É fundamental garantir a qualidade do atendimento, a segurança do paciente e a proteção dos dados. A avaliação contínua do processo e a adaptação às necessidades dos pacientes são essenciais para o sucesso da iniciativa.

A cefaleia apresenta um desafio significativo no cenário da saúde, afetando a população em geral, com uma maior incidência em mulheres e durante os anos mais produtivos da vida. Esta condição é uma das principais causas de consultas em atenção primária no Brasil, representando 9% dos atendimentos por questões agudas. Apesar da alta prevalência de episódios de cefaleia na população adulta, uma minoria busca tratamento médico adequado. Estima-se que somente uma pequena fração dos indivíduos com cefaleia tensional ou migrânea procurem por cuidados especializados.

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel vital na condução de uma linha de cuidado efetiva para cefaleias. A abordagem inicial, guiada pelas diretrizes da APS, concentra-se em um exame clínico detalhado que inclui uma anamnese completa e um exame físico minucioso, buscando primeiro descartar patologias graves e, em seguida, abordar a gestão das cefaleias primárias. Técnicas de manejo do estilo de vida, como os métodos de relaxamento e a educação sobre os fatores desencadeantes, compõem a estratégia de tratamento não farmacológico. Em casos que exijam, a terapia medicamentosa é cuidadosamente personalizada ao perfil do paciente, respeitando as diretrizes clínicas e científicas. O objetivo não é apenas gerenciar a dor, mas também prevenir a cronificação do problema e dar suporte aos pacientes para otimizarem sua saúde geral e bem-estar. Dessa forma, a APS deve promover uma abordagem holística e centrada no paciente para o cuidado da cefaleia, reforçando o papel da atenção primária como o alicerce do atendimento contínuo e integrado.

### Referência bibliográfica:

Associação Médica Brasileira. (2009). Cefaleias em adultos na atenção primária à saúde: diagnóstico e tratamento.

CASTRO, R. C. L.; COLLARES, M. F. Cefaleia. In: Duncan BB et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 745-767.

### **Público-alvo da linha de cuidado**

Trabalhadores industriais adultos com diagnóstico médico de enxaqueca e ou cefaleia crônica.

### **Objetivos gerais da linha de cuidado**

Ampliar o acesso a cuidados para pacientes com cefaleias.

Otimizar a gestão de casos e reduzir custos.

Promover a educação em saúde e o autocuidado.

Integrar a atenção primária e especializada.

### **Objetivos específicos da linha de cuidado**

O plano de projeto deve contemplar uma linha de cuidado digital, completa ou parcial, para cefaleias em adultos que tenha como entregas:

Estabelecimento de fluxo completo da linha de cuidado, independente do escopo considerado no plano de projeto (parcial ou total da jornada)

Detalhar a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção no ciclo de cuidado:

Atenção Primária à Saúde;

Atenção Especializada ambulatorial;

Atenção Hospitalar;

Atenção Domiciliar.

Propor protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (anexar os documentos de referências considerados)

Estabelecer os indicadores de saúde a serem medidos na linha de cuidado digital completa ou parcial.

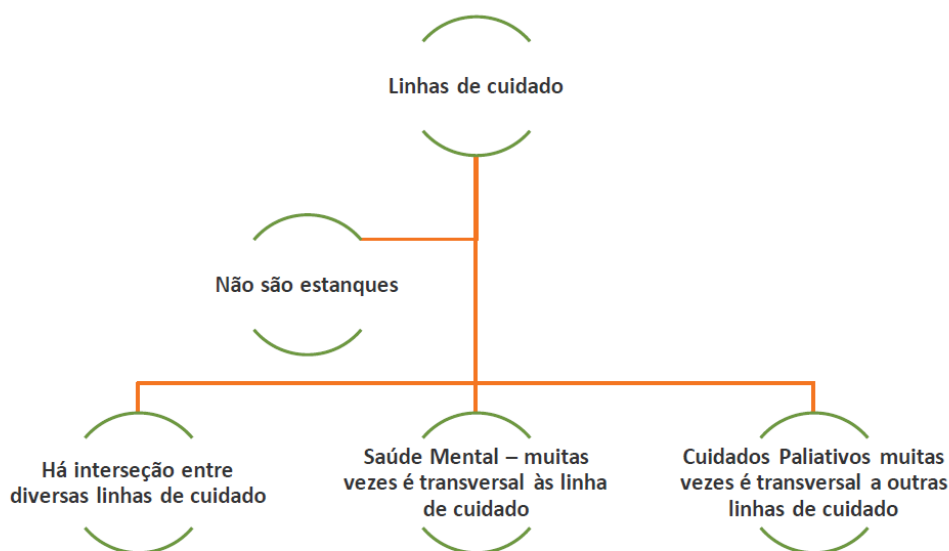
**Fluxo de atendimento sugerido:**

Paciente procura a unidade de saúde do SESI ou são mapeados através de busca ativa. Profissional de saúde realiza a triagem e avaliação inicial.

Pacientes com indicação são encaminhados para a linha de cuidado digital.

Em caso de necessidade, o paciente é retornado à unidade de saúde do SESI para acompanhamento presencial.

Observação: Importante deixar claro que linhas de cuidado podem não ser lineares e com apresentam diversas interseções. É fundamental que essas peculiaridades e interferências sejam mapeadas e especificadas nos fluxos, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.



Fonte: ANS

**Etapas orientativas para o Atendimento (passíveis de ajustes após ideação pelo CIS ou DR)**

A jornada centrada no paciente deve ser o foco do projeto. Apesar do atendimento ser omnichannel, a linha digital deve ser prioritariamente testada usando a Estação Saúde Conectada SESI para identificar possíveis melhorias e uma experiência do cliente mais efetiva.

**1. Triagem e Avaliação Inicial****• Coleta de dados:**

- Demográficos: idade, sexo, profissão, nível de atividade física.
- História de saúde: doenças prévias, cirurgias, traumas, uso de medicamentos.
- Características das crises: frequência, duração, intensidade, fatores desencadeantes, aura.

- Impacto funcional: dificuldade em realizar atividades diárias, limitações no trabalho e lazer.

- **Classificação do tipo de cefaleia e identificação de sinais de alarme.**

## **2. Monitoramento e Acompanhamento**

- Utilização de ferramentas digitais para monitorar a frequência e a intensidade das crises, além da adesão ao tratamento. Auxiliar na identificação de padrões e gatilhos.
- Realização de consultas de acompanhamento periódicas para ajustar o tratamento e fornecer suporte.
- Encaminhamento para atendimento presencial quando necessário.
- Outros

## **3. Prescrição de Medicamentos**

- Quando indicado, prescrição de medicamentos de acordo com as diretrizes clínicas.
- Orientação sobre o uso correto dos medicamentos e possíveis efeitos colaterais.
- Enfoque na prevenção de crises e no uso racional de medicamentos.
- **Estratégias para Manejo da Crise Aguda:**
  - **Medicamentos de resgate:**
    - Orientação sobre a escolha do medicamento mais adequado para cada paciente.
    - Instruções sobre a dose, frequência e tempo de início de ação.
    - Importância de evitar o uso excessivo de medicamentos.
  - **Medidas não farmacológicas:**
    - Descanso em ambiente escuro e silencioso.
    - Aplicação de compressas frias na região da cabeça.
    - Prática de técnicas de relaxamento (respiração profunda, meditação).
    - Alimentação leve e hidratação adequada.
    - Outros

- **Orientações:**

- Uso correto dos medicamentos.
- Efeitos colaterais e precauções.
- Importância do acompanhamento médico.
- Empoderar o paciente, incentivando o autocuidado.
- Outros

#### 4. Encaminhamento para Especialistas

- Avaliação da necessidade de encaminhamento para neurologista ou outros especialistas.
- Agendamento de consultas presenciais e acompanhamento do processo.
- Outros

#### 5. Educação em Saúde

- **Conteúdo sugerido:**

Fornecimento de informações sobre a enxaqueca, suas causas, fatores de risco e gatilhos.

Orientação sobre medidas não farmacológicas (descanso em ambiente escuro e silencioso, hidratação, alimentação regular, manejo do estresse).

Instruções sobre o uso correto da medicação profilática e de resgate.

- **Formato:** Tradicionais, digitais e interativos

Vídeos explicativos.

Artigos e materiais educativos (cartilhas e folhetos).

Sessões interativas com o profissional de saúde.

Sites e blogs.

Aplicativos.

Redes sociais.

Podcasts.

E-books.

Infográficos.

Webinars.

Games.

Realidade virtual e aumentada.

Outros.

## 6. Referências Técnicas

- Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cefaleia.
- Guidelines internacionais para o tratamento da enxaqueca (ICHD-III).
- The International Headache Society (IHS).
- Legislação do SUS sobre a telemedicina e o atendimento remoto.