XVII CICURV
Congresso de Iniciação Científica da Universidade de Rio Verde

Impacto da migrânea na vida diária de acadêmicos de medicina e sua relação com a qualidade de vida

Ítalo Rufino de Queiroz Fernandes[1], Laís Zanutim Pereira[2], Mônica Maciel Guimarães[2], Débora Bernardes Peixoto[2], Ana Isabel Sodré Lima[2], Renato Canevari Dutra da Silva[3]

[1] Graduando do curso de Medicina pela Universidade de Rio Verde. Aluno do programa de iniciação científica – PIVIC/UNIRV
E-mail: italorufinof@gmail.com
[2] Graduanda do curso de Medicina pela Universidade de Rio Verde.
[3] Orientador, Prof Me. da Faculdade de Odontologia, Universidade de Rio Verde.

Reitor:
Prof. Me. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia

Editor de Seção:
Profa. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva

Correspondência:
Profa. Dra. Lidiane Bernardes Faria Vilela

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/ CNPq 2021-2022

Resumo: Por ser considerado um dos cursos mais difíceis, os acadêmicos de Medicina apresentam destaque no desenvolvimento de situações emocionais e físicas que podem desencadear a cefaleia. Dentre elas, a enxaqueca é importante causa de incapacidade e prejuízo à qualidade de vida. Avaliar o impacto da migrânea na qualidade de vida de acadêmicos da Faculdade de Medicina de uma Universidade do Sudoeste Goiano. Trata-se de um estudo quantitativo, analítico e transversal. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário autoaplicável sobre cefaleia e qualidade de vida, sendo preenchido pelo formulário via Google. Foram incluídos acadêmicos de ambos os sexos, de 18 a 50 anos, que se propuseram a participar da pesquisa. Constatou-se que 25,9% dos estudantes possuem migrânea e, desses, 17% apresentam enxaqueca com aurea. Ademais, 59,3% apresentam impacto moderado na sua qualidade de vida. A probabilidade de ter migrânea foi maior entre os acadêmicos do segundo período (Or 2,61, IC 95% 1,16-5,89), os que possuem alguma doença associada (Or 11,86, IC 95% 3,61-38,93) e os que se queixam de dores (Or 5,01, IC 95% 1,72-14,60). Os achados reforçam as causas multifatoriais da migrânea e a possível inclusão de diversas terapêuticas como exercícios físicos e fisioterapia. Considerando-se a vulnerabilidade dos acadêmicos de Medicina ao desenvolvimento da migrânea e seus impactos na qualidade de vida, constata-se a importância de investigar os fatores determinantes da enxaqueca entre esses estudantes, de modo a otimizar o tratamento e proporcionar maior bem-estar.

Palavras-chave: Acadêmicos. Enxaqueca. Qualidade de vida.

Impact of migraine on the daily life of medicine academics and its relationship with quality of life

Abstract: As it is considered one of the most difficult courses, medical students stand out in the development of emotional and physical situations that can trigger headache. Among them, migraine is an important cause of disability and impairment of quality of life. To evaluate the impact of migraine

UniRV
Universidade de Rio Verde

on the quality of life of students from the Faculty of Medicine of a University in Southwest Goiás. This is a quantitative, analytical and cross-sectional study. Data collection was carried out through a self-administered questionnaire on headache and quality of life, being filled out using the form via Google. Academics of both sexes, from 18 to 50 years old, who proposed to participate in the research, were included. It was found that 25.9% of students have migraine and, of these, 17% have migraine with aurea. Furthermore, 59.3% have a moderate impact on their quality of life. The probability of having migraine was higher among second-period students (Or 2.61, 95% CI 1.16-5.89), those with an associated disease (Or 11.86, 95% CI 3.61- 38.93), and who complain of pain (Or 5.01, 95% CI 1.72-14.60). The findings reinforce the multifactorial causes of migraine and the possible inclusion of different therapies such as physical exercises and physical therapy. Considering the vulnerability of medical students to the development of migraine and its impacts on quality of life, it is important to investigate the determinants of migraine among these students, in order to optimize treatment and provide greater well-being.

Key words: Academics. Migraine. Quality of life.

Introdução

A migrânea, também conhecida como enxaqueca, pode ser dividida em dois grupos: com e sem aura. A sem aura é uma cefaleia hemicraniana ou bilateral, de caráter pulsátil e intensidade moderada a forte, é incapacitante e piora com as atividades da vida diária. Além disso, pode ser acompanhada de náuseas e vômitos, além de fotofobia e fonofobia. A duração da dor pode ser de 4 a 72 horas, muitas vezes recorrendo após o uso de analgésicos. Por outro lado, a migrânea com aura apresenta sintomas neurológicos focais transitórios antes do aparecimento da dor e geralmente duram menos de 60 minutos. Os sintomas podem ser: manchas, perda de visão, luzes tremulantes, formigamento e dormência (NETO OA, et al., 2009, p. 535).

Fatores como ansiedade têm causado aumento na prevalência de dores de cabeça entre estudantes de medicina (CARVALHO et al., 2018). Considerando que a vida acadêmica é rodeada por grande quantidade de informações para aprender, cobranças constantes dos amigos e familiares, bem como atividades excessivas ao longo do curso, há uma alteração no padrão de sono, além do estresse, que está intimamente ligado a desordens emocionais e neurológicas (MOURA, et al., 2016).

Segundo o estudo de Ibrahim et al (2017), feito com estudantes de medicina, o estresse e distúrbios de sono são os gatilhos mais frequentemente relatados pelos estudantes (IBRAHIM et al., 2017). Sendo assim, por ser considerado um dos cursos mais difíceis, os acadêmicos de Medicina apresentam-se como destaque no desenvolvimento de situações emocionais e físicas que podem desencadear a cefaleia (BENTES et al., 2020). Sendo a migrânea uma doença neurovascular crônica e incapacitante tanto quanto as doenças sistêmicas, ela é responsável por reduzir o desempenho nas atividades de vida diária, assim como atividades estudantis (DE ASSUMPÇÃO et al., 2017).

Objetiva-se, portanto, avaliar o impacto da migrânea na qualidade de vida de acadêmicos da Faculdade de Medicina de uma Universidade do Sudoeste Goiano.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo observacional, analítico e transversal, desenvolvido por meio da pesquisa de campo, através de questionários autoaplicáveis, previamente elaborados e pré-testados. Conforme Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, este projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UniRV – Universidade de Rio Verde -, com CAAE: 56393116.6.0000.5077.

A pesquisa foi realizada via formulário Google entre outubro de 2021 a abril de 2022. Foram incluídos no estudo acadêmicos de ambos os sexos, de 18 a 50 anos, regularmente matriculados na Faculdade de Medicina (Campus Rio Verde) da Universidade de Rio Verde, que se propuseram a responder os questionários da pesquisa de forma voluntária e que assinaram o TCLE, sendo excluídos acadêmicos do 9° ao 12° período. No total, responderam ao questionário 317 acadêmicos de medicina.

O instrumento de pesquisa consta de um questionário autoaplicável, contendo perguntas leigas referentes ao diagnóstico de migrânea de acordo com a classificação da Sociedade Internacional das Cefaleias, e tem como função estabelecer o diagnóstico da migrânea. Dentro dessa abordagem foi aplicado o *Headache Impact* Test-6 (HIT-6) (SHIN, et al., 2008) para avaliar o impacto causado pela cefaleia, sendo um método simples e de rápida aplicação, e o Medical Outcomes Study 36-

Item Short-Form Health Survey (SF-36), que avalia a qualidade de vida do indivíduo referente a sua capacidade de realizar atividades diárias, tendo como objetivo mensurar a capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Este é um instrumento amplamente utilizado e validado por outras pesquisas, de fácil administração e compreensão.

O trabalho conta com o desfecho de impacto de migrânea, avaliada de acordo com o HIT-6, um instrumento de autoavaliação composto por 6 perguntas. Cada pergunta é composta por 5 colunas, sendo elas: nunca, raramente, às vezes, com muita frequência e sempre. Cada coluna recebe uma quantidade de pontos, sendo 6, 8, 10, 11 e 13 pontos respectivamente. Quanto mais alto o total de pontos maior será o impacto da dor de cabeça, sendo o mínimo 36 pontos e o máximo 78 pontos. Posteriormente foi avaliado o impacto de cada aluno em relação a sua pontuação, os que possuíam pouco ou nenhum impacto tinham um score de 49 ou menos; algum impacto/moderado: score 50-55; impacto substancial: score 56-59 e impacto severo: maior ou igual a 60 (SHIN, et al., 2008).

A entrada dos dados foi realizada através do software EpiData 3.1, em dupla entrada, e posteriormente comparado com fichas originais de modo a eliminar a possibilidade de erros de digitação. A consistência, a validação dos dados digitados e a análise dos dados foi realizada no software Stata 15.0. Inicialmente, os dados foram descritos através das frequências absolutas e relativas das variáveis dependentes e independentes. Em seguida, foi realizado uma análise bivariável para comparação das proporções através de testes de qui quadrado de Pearson e de tendência linear. Por último, as razões de prevalências brutas e ajustadas do impacto da migrânea foram estimadas utilizando-se de regressão de Poisson com variância robusta. As variáveis foram ajustadas entre si, mantendo-se apenas as variáveis com um nível de significância menor do que 20% ($p<0,2$). Um nível de significância menor do que 5% foi adotado para detectar todas as associações entre os dois desfechos e as exposições.

Resultados e Discussão

Foram considerados para participar da pesquisa 845 estudantes, sendo que desses, 317 aceitaram participar da pesquisa e responderam corretamente os questionários.

A tabela 1 mostra as características gerais da amostra total de estudantes universitários investigados, nela observa-se que população foi constituída principalmente por acadêmicos pertencentes ao 4° período (50,2%). A maioria relatou não ter nenhuma doença associada (82,3%) e 179 estudantes (56,5%) não faz uso de nenhum medicamento, porém, 57,4% queixam de dores em geral e apenas 45,5% fazem atividade física regular.

Em relação a migrânea, 41% dos acadêmicos acham que tem migrânea, entretanto apenas 25,9% realmente tem, e desses, 54 (17%) apresentam enxaqueca com aurea e 28 (8,8%) apresentam enxaqueca sem aurea. O HIT-6 demonstrou que, dos estudantes analisados, 188 (59,3%) apresentam pouco ou nenhum impacto ou impacto moderado, enquanto 129 (40,7%) apresentam impacto substancial ou severo.

A tabela 2 demonstra uma análise multivariada dos possíveis fatores de risco para presença de migrânea. Conforme verifica-se na tabela a probabilidade de ter migrânea foi maior em acadêmicos do segundo período (Or 2,61, IC 95% 1,16-5,89), que possuem alguma doença associada (Or 11,86, IC 95% 3,61-38,93) e os que queixam de dores (Or 5,01, IC 95% 1,72-14,60). Além disso, quem acha que tem migrânea possui maior probabilidade de realmente ter (Or 9,92, IC 95% 4,03-24,37), além dos estudantes com impacto substancial ou severo (Or 8,62, IC 95% 3,43-21,64).

O presente estudo revelou uma alta prevalência de migrânea em acadêmicos do segundo período, principalmente nos que possuem alguma doença associada e nos que se queixam de dores.

O percentil de acometimento da migrânea foi de 25,9% e corrobora com estudos anteriores que identificaram que a enxaqueca está presente em 15 a 25% da população, sendo a segunda forma mais comum de cefaleia. Não podemos desconsiderar uma potencial supernotificação por parte dos acadêmicos, visto que um estudo realizado em um período mais estressante, próximo a períodos de avaliação, provavelmente revelaria maior prevalência de enxaqueca (ANDRADE et al., 2011).

Houve um predomínio de acadêmicos que apresentaram impacto moderado (59,3%), corroborando com estudos anteriores realizados entre estudantes universitários que também identificaram uma alta prevalência de impacto moderado entre os acadêmicos, com uma incidência de 61,8% no estudo de Andrade (2011) e 57,8% no estudo de Ali (2022) (ANDRADE et al., 2011; ALI et al., 2022;).

A prevalência de enxaqueca foi maior em acadê-

micos do segundo período quando comparado àqueles de outros períodos. Sugere-se que isso seja explicado pela carga horária da faculdade de medicina de Rio Verde, que no segundo período possui 540 horas, sendo a maior dentro do ciclo básico e clínico.

Observou-se que o maior percentil (54,5%) dos participantes do estudo não praticam atividade física regularmente. Esses achados são consoantes com os resultados de Carneiro et al. (2019), que relataram que a maioria (71,8%) dos estudantes diagnosticados com enxaqueca não pratica atividade física (CARNEIRO et al., 2019). Embora ainda não esteja claro o papel exato que o exercício desempenhe na prevenção da enxaqueca, o estudo de Varkey, et al. (2011) demonstrou que a sua prática reduziu os ataques de cefaleia no grupo que praticou, apresentando-se como potencial tratamento profilático da migrânea (VARKEY et al., 2011).

No entanto, a atividade física é relatada por alguns migranosos como fator desencadeante da crise, além de ser fator de piora da dor durante os episódios de enxaqueca. Essas razões podem justificar a inatividade física desses pacientes no período interictal. Porém, deve-se considerar que não se pode concluir a associação entre exercício físico e o desencadeamento das crises, além disso, várias pesquisas apontam que níveis altos de atividade física reduzem a frequência das crises e estão associados a menor incapacidade funcional. Esses dados fortalecem a proposta de implementação de programas de exercícios físicos no manejo dessa condição crônica (AMIN et al., 2018).

Além disso, a probabilidade de ter migrânea foi maior entre os acadêmicos que possuem alguma doença associada (p<0,001) e os que se queixam de dores (p<0,003). De fato, a migrânea é associada a várias comorbidades médicas, incluindo doenças cardiovasculares e psiquiátricas, sendo a segunda condição mais incapacitante, depois de dor lombar. Entre as áreas que a enxaqueca pode afetar, no contexto do público estudado, destaca-se o prejuízo na produtividade acadêmica, já que os estudantes podem perder maior número de dias letivos, além de queixarem-se de dificuldade para concentração e ansiedade antecipatória, o que dificulta seus planejamentos (AMIN et al., 2018). Esse impacto na saúde mental foi evidenciado por outras pesquisas que mostraram que estudantes com enxaqueca são significativamente mais depressivos, estressados e ansiosos, fatores psicossociais que também devem ser alvo de esforços preventivos (CARNEIRO et al., 2019; CHEN et al., 2018).

No que se refere a correlação entre migrânea e queixa de dores, a literatura aponta que indivíduos com enxaqueca apresentam limiar para dor mais baixo, além de apresentarem significativamente mais pontos-gatilho nos músculos temporal, esternocleidomastóideo e processo mastóide. Considerando a relevância epidemiológica desses achados, estudos sugerem a maior incorporação da fisioterapia como medida terapêutica para a enxaqueca, com resultados positivos em relação a frequência, intensidade e duração dos ataques. No entanto, observa-se a necessidade de mais pesquisas que investiguem essa proposta de intervenção (CARVALHO et al., 2020).

TABELA 1 Características gerais da amostra total de estudantes universitários investigados do curso de medicina do sudoeste goiano (N=317).

Variáveis	Número de casos			
	Frequência total de acadêmicos	%	Frequência de acadêmicos com migrânea	p
Período				
2	104	32,8	35/33,7%	0,028*
4	159	50,2		
Doenças associadas				
Não	261	82,3	51/19,5%	
Sim	56	17,7	31/55,4%	0,001*
Medicamentos em uso				
Não	179	56,5	31/17,3%	
Sim	138	43,5	51/37,0%	< 0,001*
Queixa de dores em geral				
Não	135	42,6	11/8,1%	
Sim	182	57,4	71/39,0%	< 0,001*
Atividade física regular				
Não	173	54,6	55/31,8%	0,009*

Sim	144	45,4	27/18,8%	
Acha que tem Migrânea				
Não	187	59,0	11/5,9%	
Sim	130	41,0	71/54,6%	< 0,001*
Migrânea				
Não	235	74,1		
Sim	82	25,9		
Com Aurea				
Não	263	83,0	28/10,6%	
Sim	54	17,0	54/100,0%	0,997
Sem Aurea				
Não	289	91,2	54/18,7%	
Sim	28	8,8	28/100,0%	0,998
Headache Impact Test-6 (HIT-6)				
Pouco ou nenhum impacto/algum impacto/moderado	188	59,3	12/6,4%	
Impacto substancial/impacto severo	129	40,7	70/54,3%	< 0,001*
Idade	21,3±4,4	20,0 (20,8-21,8)		0,684

Fonte: Arquivo pessoal (2021/02).

TABELA 2 Análise multivariada dos possíveis fatores de risco para presença de migrânea de estudantes universitários investigados do curso de medicina do sudoeste goiano, Brasil, 2022 (N=317).

Variável	Or (IC 95%)[1]	p	Or (IC 95%)[2]	p
Período				
2	2,72 (1,16-6,40)	0,022*	2,61 (1,16-5,89)	0,022*
Doenças associadas				
Sim	11,95 (3,51-40,69)	< 0,001*	11,86 (3,61-38,93)	< 0,001*
Medicamentos em uso				
Sim	1,77 (0,75-4,16)	0,191	1,78 (0,79-4,02)	0,165
Queixa de dores em geral				
Sim	5,19 (1,74-15,49)	0,003*	5,01 (1,72-14,60)	0,003*
Atividade física regular				
Não	2,41 (1,01-5,75)	0,047*	2,29 (0,99-5,24)	0,050
Acha que tem Migrânea				
Sim	10,26 (4,02-26,19)	< 0,001*	9,92 (4,03-24,37)	< 0,001*
Headache Impact Test-6 (HIT-6)				
Impacto substancial/impacto severo	9,40 (3,68-24,01)	< 0,001*	8,62 (3,43-21,64)	<0,001*

Or: Odds ratio 1 primeira rodada, 2 segunda rodada
Fonte: Arquivo pessoal (2021/02)

Um dos pontos positivos do estudo é que ele traz uma amostra representativa para a população estudada, seguindo um rigor metodológico e a realização de análise multivariada para a análises dos dados, bem como os instrumentos com eficácia e aptidão aplicáveis à população brasileira, contribuindo assim, para a exuberância dos dados coletados. Ademais, é importante mencionar as limitações encontradas, que são intrínsecas a um estudo transversal, como a presença de casualidade reversa entre as associações analisadas, que impossibilita a instalação de uma relação temporal entre as variáveis de interesse. Menciona-se, ainda, a influência do viés memória relacionado à coleta de dados baseada em informações retrospectivas e questionário autoaplicável.

Conclusão

Considerando-se os fatores estressantes relacionados ao curso de Medicina e o significativo impacto da migrânea na qualidade de vida dos acadêmicos, constata-se a importância de fomentar pesquisas que investiguem a epidemiologia e os determinantes associados a esse tipo de cefaleia entre os estudantes de Medicina. Entender a epidemiologia é essencial para compressão dos diferentes perfis clínicos dos pacientes migranosos

e suas necessidades, e, a partir disso, a investigação e elaboração de novas terapêuticas, que possam proporcionar maior qualidade de vida aos pacientes.

Agradecimentos

À Universidade de Rio Verde, ao Programa de Iniciação Científica que chancelou a execução do projeto (PIVIC).

Referências Bibliográficas

ALI, Moaid Mohamed Osman et al. Prevalence of migraine headaches and their impact on the academic performance of Sudanese medical students using ID-Migraine test as a screening tool: a cross ：sectional study. **Brain And Behavior**, [S.L.], v. 12, n. 5, p. 1-6, 21 abr. 2022. Wiley. http://dx.doi.org/10.1002/brb3.2588.

ALVES NETO, Onofre; COSTA, Carlos Maurício de Castro; SIQUEIRA, José Tadeu T. de; TEIXEIRA, Manoel Jacobsen. **Dor Princípios e Práticas**. Porto Alegre: Artmed, 2009. 1422 p.

AMIN, Faisal Mohammad et al. The association between migraine and physical exercise. **The Journal Of Headache And Pain**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 1-9, 10 set. 2018. Springer Science and Business Media LLC. http://dx.doi.org/10.1186/s10194-018-0902-y.

ANDRADE, Anna Flávia Brant et al. Prevalência e fatores associados à enxaqueca nos estudantes da faculdade de medicina de Barbacena, MG - Brasil. **Rev Med Minas Gerais**, Barbacena, Mg, v. 1, n. 21, p. 25-31, out. 2011.

BENTES, Lívia Guerreiro de Barros *et al*. Os fatores associados à incidência da cefaleia em estudantes da educação superior em cursos da saúde: uma revisão sistemática. **Pará Research Medical Journal**, Belém - Pa, v. 4, n. 39, p. 1-9, jun. 2020.

CARNEIRO, Anderson Ferreira et al. A prevalência de cefaleia e fatores psicossociais associados em estudantes de medicina no Ceará. **Revista de Medicina**, [S.L.], v. 98, n. 3, p. 168-179, 22 jul. 2019. Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v98i3p168-179.

CARVALHO, Gabriela Ferreira et al. Physical therapy and migraine: musculoskeletal and balance dysfunctions and their relevance for clinical practice. **Brazilian Journal Of Physical Therapy**, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 306-317, jul. 2020. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.bjpt.2019.11.001.

CARVALHO, Swanny Simões de et al. CEFALEIA E QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE MEDICINA DURANTE A GRADUAÇÃO. **Reinpec**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 106-112, 15 dez. 2018. Faculdade Redentor. http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778.

CHEN, Ching-Yen et al. Harm avoidance and depression, anxiety, insomnia, and migraine in fifth-year medical students in Taiwan. **Neuropsychiatric Disease And Treatment**, [S.L.], v. 14, p. 1273-1280, maio 2018. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.2147/ndt.s163021.

DE ASSUMPÇÃO, M.G. et al. Protocolo de padronização do atendimento de cefaleias no serviço de emergência de um hospital geral terciário. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 62, n. 2, p. 102-107, 2017.

IBRAHIM, Nahla Khamis et al. Prevalence, predictors and triggers of migraine headache among medical students and interns in King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia. **Pakistan Journal Of Medical Sciences**, [S.L.], v. 33, n. 2, p. 270-275, 6 abr. 2017. Pakistan Journal of Medical Sciences. http://dx.doi.org/10.12669/pjms.332.12139.

MOURA, Layanne Cavalcante de et al. PREVALÊNCIA DE INCAPACIDADE POR ENXAQUECA EM ESTUDANTES DE MEDICINA. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, Teresina - Piauí, v. 3, n. 20, p. 217-229, dez. 2016.

SHIN, Hae Eun et al. Headache Impact Test-6 (HIT-6) Scores for Migraine Patients: their relation to disability as measured from a headache diary. **Journal Of Clinical Neurology**, [S.L.], v. 4, n. 4, p. 158-163, dez. 2008. Korean Neurological Association. http://dx.doi.org/10.3988/jcn.2008.4.4.158.

VARKEY, Emma et al. Exercise as migraine prophylaxis: a randomized study using relaxation and topiramate as controls. **Cephalalgia**, [S.L.], v. 31, n. 14, p. 1428-1438, 2 set. 2011. SAGE Publications. http://dx.doi.org/10.1177/0333102411419681.