



PREVALÊNCIA DE CEFALEIA EM ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DO MUNICÍPIO DE CARUARU-PE

Maria Eduarda Pontes dos Santos (1); Alison Oliveira da Silva (2)

Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES/UNITA madududa116@gmail.com (1); Universidade de Pernambuco – UPE alison.oli@hotmail.com (2)

INTRODUÇÃO

A cefaleia é um fenômeno doloroso que possui causa multifatorial e está entre as queixas mais comuns nas fases iniciais da vida (AQUINO; FORTES, 2009). Pode ser classificada em diferentes formas, contudo, na população adolescente as mais prevalentes são as cefaleias primárias do tipo migrânea e tensional (RHO et al., 2012). Sua correta caracterização em adolescentes é uma tarefa árdua, sobretudo pelos aspectos maturacionais, neurobiológicos e psicológicos envolvidos nesta faixa etária (SIQUEIRA, 2011).

De acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) a cefaleia representa um dos motivos mais frequentes de consultas médicas, constando-se a migrânea entre as vinte doenças mais incapacitantes (THE WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011). Estudos epidemiológicos realizados na população adulta demonstram que a cefaleia, especialmente enxaqueca, pode influenciar negativamente a qualidade de vida do indivíduo (DURU et al., 2004). Importante salientar que a cefaleia na infância é um fator de risco alto para se tornar uma dor persistente e crônica na vida adulta (ABU-ARAFEH et al., 2010). Assim a prevalência de cefaleia na adolescência é um assunto de suma relevância para a saúde pública. Nesse sentido o objetivo desse estudo é identificar a prevalência de cefaleia em adolescentes da rede pública estadual do município de Caruaru-PE.

METODOLOGIA

Estudo transversal de base escolar e com abrangência municipal. A população alvo foi de adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 14 e 19 anos e regularmente matriculados no ensino médio da rede pública estadual de Caruaru/PE. Em 2013 um total de 8.833 estudantes estavam matriculados e distribuídos em 15



do município, segundo a Secretaria da Educação e Cultura do Estado (SEDUC).

Para cálculo do tamanho amostral os seguintes parâmetros foram adotados: intervalo de confiança de 95%; erro máximo tolerável de 2 pontos percentuais; efeito do desenho amostral (d_{eff}) = 2; e, por se tratar de um estudo abrangendo a análise de múltiplos comportamentos de risco e com diferentes frequências de ocorrência, utilizou-se uma prevalência de 50%. A amostra inicial foi de 413 e adicionalmente, visando atenuar as perdas e/ou preenchimento inadequado dos questionários, decidiu-se multiplicar o tamanho da amostra por 1,2, totalizando 491 estudantes.

Para a seleção da amostra, recorreu-se a uma amostragem por conglomerados em dois estágios, sendo que no primeiro estágio a escola foi à unidade amostral e no segundo estágio a turma. Todas as escolas foram consideradas elegíveis e o critério de seleção foi o porte (pequena ≤ 200 estudantes; média $> 200 - 499$ e grande ≥ 500) e a densidade de matriculados. Foram selecionadas nove escolas de forma proporcional ao porte, garantindo que pelo menos 50% das escolas de cada tamanho fosse selecionada (2 escolas de grande porte, 4 de médio porte e 3 pequeno porte). Este procedimento foi adotado a fim de que a amostra mantivesse a distribuição das escolas de acordo com as microrregiões do município.

No segundo estágio, considerou-se a densidade de matriculados por turmas nas escolas sorteadas como critério de seleção. Segundo dados da SEDUC cada turma tinha, em média, 39 alunos matriculados. Foram selecionadas proporcionalmente e aleatoriamente turmas em cada uma das nove escolas. Por fim, todos os estudantes das 20 turmas sorteadas foram convidados a participar, independentemente da idade. Todos os sorteios foram realizados pelo programa randomizer. O instrumento utilizado foi uma versão traduzida e adaptada do *Global School-based Student Health Survey* (GSHS). O instrumento foi validado e utilizado em outros estudos correlatos e no mesmo contexto do presente estudo. Foram utilizadas as questões relacionadas a cefaleia.

Para avaliar a exposição a cefaleia a seguinte pergunta foi utilizada “*Você teve dor de cabeça no último ano?*” sendo as opções de resposta em “sim” e “não”. Com relação a frequência da cefaleia a seguinte pergunta foi utilizada “*Qual a frequência da sua dor de cabeça no último ano?*” sendo as opções de respostas dicotomizadas em “raramente” e “semanalmente”. Com relação a duração da dor de cabeça a seguinte pergunta foi realizada “*Quando você tem dor de cabeça, quanto tempo demora a passar?*” sendo as opções de respostas dicotomizadas em “menos de quatro horas” e “acima de quatro horas”.



A coleta dos dados ocorreu entre Junho e Novembro de 2014 e foi realizada por uma previamente capacitada. A aplicação dos questionários foi efetuada em sala de aula, na forma de entrevista coletiva sem a presença dos professores e os estudantes tiveram oportunidade de esclarecer as dúvidas durante o preenchimento dos questionários (duração: 30 e 40 minutos).

Os dados foram tabulados no programa EpiData versão 3.1 (Epidata Association, Odense, Dinamarca) e foram realizados os procedimentos de controle de entrada de dados por meio da função *check* (controles). A fim de detectar erros, a entrada de dados foi repetida e por meio da função de comparação de arquivos duplicados. Os erros de digitação foram detectados e corrigidos. A análise dos dados foi realizada no programa SPSS (versão 17.0).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da (CAAE-22210913.8.0000.5203/CEP-ASCES: 072403/2013).

RESULTADOS

Um total 569 estudantes das 20 turmas das nove escolas estavam presentes no dia da visita e foram entrevistados. Destes 57 se recusaram a participar da pesquisa (10,1%), totalizando 512 estudantes. Para as análises dos dados foram incluídos na amostra final os estudantes com idades entre 14 e 19 anos, totalizando 481.

A prevalência de cefaleia nos adolescentes do presente estudo foi de 92,3%, sendo encontrada uma maior proporção de moças expostas 55,5%, quando comparado aos rapazes. Com relação a frequência da cefaleia 29% dos adolescentes sentiam dores semanalmente e 41% destes sentiam dores entre uma e quatro horas diárias.

DISCUSSÃO

Através deste estudo foi possível observar uma alta prevalência de cefaleia nos adolescentes da rede pública estadual de Caruaru-PE. Corroborando com o resultado supracitado um estudo realizado na cidade de Petrolina-PE, encontrou uma prevalência de cefaleia em 87,7% dos adolescentes de 10 a 19 anos (XAVIER et al., 2015).

Essa alta prevalência encontrada nos estudos podem ser explicadas pelas questões metodológicas utilizadas e devido a associação da cefaleia com um alto índice de comorbidades como a asma, alergias, distúrbios



emocionais, problemas de comportamento, depressão e ansiedade (OFOVWE; OFILI, 2010).

As moças apresentaram uma prevalência maior de cefaleia quando comparado aos rapazes. Em recente estudo de revisão sistematica observou-se que as moças apresentavam uma prevalência maior de cefaleia (SILVA et al., 2015). Podendo ser explicado pelas alterações durante a puberdade o que sugere um papel dos hormônios sexuais femininos na expressão da dor de cabeça (POGLIANI et al., 2011). A associação entre as cefaleias e os níveis de hormônios sexuais femininos pode ser observada em decorrência das modificações dos níveis de estradiol serem determinantes para alguns distúrbios neurológicos. Além das alterações hormonais, essa maior prevalência entre as moças pode estar relacionada aos aspectos emocionais (MILDE-BUSCH et al., 2010).

CONCLUSÃO

Podemos concluir que a cefaleia atinge fortemente os adolescentes do ensino médio da rede pública estadual do município de Caruaru-PE, tais resultados podem causar um impacto substancial para a saúde física e mental dos adolescentes principalmente do sexo feminino. Esses resultados podem direcionar futuras intervenções que visem diminuir a prevalência de cefaleia em adolescentes.

REFERÊNCIAS

ABU-ARAFEH, I. et al. Prevalence of headache and migraine in children and adolescents : a systematic review of population-based studies. **Developmental Medicine & Child Neurology**, v. 52, p. 1088–1097, 2010.

AQUINO, J. H. W.; FORTES, F. M. Cefaleias na adolescência. **Adolescência & Saúde**, v. 6, n. 3, p. 35–40, 2009.

DURU, G. et al. Impact of headache on quality of life in a general population survey in France (GRIM2000 Study). **Headache**, v. 44, p. 571–580, 2004.

MILDE-BUSCH, A. et al. Higher prevalence of psychopathological symptoms in adolescents with headache. A population-based cross-sectional study. **Headache**, v. 50, n. 5, p. 738–748, 2010.

OFOVWE, G. E.; OFILI, A. N. Prevalence and impact of headache and migraine among secondary school students in Nigeria. **Headache**, v. 50, n. 10, p. 1570–1575, 2010.



POGLIANI, L. et al. Headache in children and adolescents aged 6-18 years in Northern Italy: Prevalence and risk factors. **European Journal of Paediatric Neurology**, v. 15, n. 3, p. 234–240, 2011.

RHO, Y. I. et al. Prevalence and clinical characteristics of primary headaches among school children in South Korea: A nationwide survey. **Headache**, v. 52, n. 4, p. 592–599, 2012.

SILVA, B. R. V. S. et al. Cefaleia e a qualidade de vida em adolescentes. **Headache Medicine**, v. 6, n. 2, p. 19–23, 2015.

SIQUEIRA, L. F. M. Cefaleias na infância e adolescência. **Pediatria Moderna** -, v. XLVII, n. 1, p. 5–12, 2011.

THE WORLD HEALTH ORGANIZATION. Atlas of headache disorders and resources in the world 2011. **World Health Organization**, p. 72, 2011.

XAVIER, M. K. A. et al. Prevalência de cefaleia em adolescentes e associação com uso de computador e jogos eletrônicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 11, p. 3477–3486, 2015.

