

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA

MARCELO DE SOUSA DUTRA

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE PREVALÊNCIA DE
CEFALEIAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA EM TERESINA**

TERESINA-PI

2021



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A PREVALÊNCIA DE CEFALEIAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Medicina do Centro Universitário
UNINOVAFAPI, como requisito parcial para
obtenção do título de graduado em medicina.

Orientador: Prof. Dr. Frederico Maia Prado

2021

TERESINA-PI

FICHA CATALOGRÁFICA

D978e Dutra, Marcelo de Sousa.

Estudo epidemiológico sobre prevalência de cefaleias em estudantes de medicina em Teresina. Marcelo de Sousa Dutra. – Teresina: Uninovafapi, 2021.

20. p.; il. 23cm.

Monografia (Graduação em Medicina) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2021.

Orientador (a): Prof. Dr. Frederico Maia Prado. Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2021.

1. Cefaleia. I. Título. II. Prado, Frederico Maia.

CDD 615.7

Catálogo na publicação

Antonio Luis Fonseca Silva– CRB/1035

Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

Marcelo de Sousa Dutra

Estudo epidemiológico sobre a presença de cefaleias em
estudantes de medicina

Pesquisa apresentada ao Curso de Medicina do
Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e
Tecnológicas do Piauí – UNINOVAFAPI, como
Trabalho de Conclusão de Curso, para obtenção do
grau em Medicina.

Data de Aprovação: 22/02/2021

BANCA EXAMINADORA

Frederico Maia Prado

Orientador

Milene Oliveira Leite de Aquino

Membro convidado
Uninovafapi

Dra. Milene O. Leite de Aquino
Endocrinologista
CRM-PI 3178

Carlos Roberto Nunes de Carvalho

Membro convidado
Uninovafapi

1. INTRODUÇÃO

A cefaleia afeta aproximadamente metade da população mundial (AHMADI et al., 2020). Os distúrbios provocados por essa patologia têm se mostrado uma questão imensamente problemática para o indivíduo e a sociedade como um todo. Embora a patogênese das dores de cabeça não seja clara, existem vários fatores que afetam a suscetibilidade do indivíduo a desenvolver cefaleia entre eles tem-se distúrbios da conexão neural, lesões na pia-máter, estrutura óssea e postura (TREEDE et al., 2015).

O quadro de cefaleia tende geralmente a se tornar crônico, isso ocorre quando a mesma afeta um paciente por mais de 180 dias em 1 ano ou durante um período de 3 meses, ou ocorre mais de 14 dias por mês. Essa patologia afeta massivamente as funções diárias da pessoa afetada, ocorrendo ainda redução da memória (AHMADI et al., 2020; LEE et al., 2019).

É uma queixa habitual no âmbito dos serviços de saúde em geral, visto que traz consigo um reflexo negativo e limitante na qualidade de vida do sujeito, firmando-se como um problema de saúde pública (BRAGA et al., 2012).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as cefaleias estão entre os 10 motivos mais importantes para inaptidão no mundo e entre as 20 causas de limitação de uma vida salubre. A enxaqueca é a responsável por inadimplência no trabalho nos países desenvolvidos, e em paralelo com a cefaleia tipo tensional, notou-se que ambas são similares quanto ao grau de incapacidade que podem ocasionar (EHF,2010).

Além da cefaleia em si, o sofrimento físico e psíquico também são queixas muito referidas por estudantes, pois há deficiências no aprendizado, bem como evasão escolar. Neste contexto, é evidente ressaltar que as cefaleias primárias são as mais ocorrentes, atingindo principalmente mulheres e adultos jovens (BRAGA et al., 2012).

As cefaleias primárias apresentam-se de forma recorrente, com natureza de dor não atribuída a alterações, sejam elas metabólicas ou estruturais. Classificam-se em migrânea ou enxaqueca, cefaleia tipo tensional e cefaleia em salvas. Já as secundárias são sintomas de uma patologia que as justifique (NITRINI, BACHESCI,2015).

Levando em consideração o universo acadêmico, as cefaleias de forma geral se manifestam em períodos de exaustão física e mental, alterando percepções emotivas e

modificando os mecanismos que regem a sensação dolorosa. Todavia, o histórico familiar e fatores estressores como sono irregular, excesso de leitura e hábitos alimentares abusivos podem servir de estímulo para incitar repetidas crises de cefaleia em estudantes de medicina (FUHRER et al., 2015).

3. METODOLOGIA

3.1 Desenho do Estudo

Trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter descritivo, transversal e analítico.

3.2 Local e tempo do estudo

A pesquisa foi realizada no Centro Universitário Uninovafapi, em Teresina, Piauí, localizado na Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 – Planalto Uruguai, Teresina-Pi, 64073505. A coleta de dados iniciou-se em setembro de 2020, estendendo-se até agosto de 2021, devido aos impasses do período vigente.

3.3 População e amostra

Da população total de estudantes de medicina da faculdade no segundo semestre de 2020, serão selecionadas amostras de participantes de cada período (1º ao 12º), 96 do ciclo básico (1º ao 4º), 96 do ciclo clínico (5º ao 8º) e 96 do ciclo internato (9º ao 12º). A amostra será constituída de 289 participantes selecionados aleatoriamente entre os 1152 matriculados. Esse número foi obtido através da fórmula: $n = (z^2 \cdot 0,25 \cdot N) / (E^2(N-1) + z^2 \cdot 0,25) = (1,96^2 \cdot 0,25 \times 1152) / (0,05^2 \cdot 1151 + 1,96^2 \cdot 0,25)$, na qual, z é o valor crítico, E a margem de erro e N o tamanho da população, considerando o grau de confiança de 95% ($z=1,96$), margem de erro $E=5\%$ e $N=1152$. A amostragem foi probabilística, para aquisição e ratificação das variáveis para o estudo da cefaleia nesse grupo em específico. Sujeita a alteração conforme cálculos de estimativa amostral.

3.4 Instrumento de Medida e Coleta de Dados

Foi utilizado como instrumento para coleta de dados um questionário, aplicado via online, baseado nos critérios ICHD-3 beta para diagnóstico de cefaleias primárias associado a uma escala de percepção do estresse. Estruturado com 20 perguntas objetivas, foi elaborado para determinação de prevalência, caracterização, e associação com as atividades rotineiras dos estudantes e levando em contas as variáveis: sexo, semestre estudado, horas de sono, fatores desencadeantes das crises.

3.5 Critério de Inclusão e Exclusão

Alunos cursando do 1º ao 12º períodos do curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI no segundo semestre de 2020/21 e que aceitem espontaneamente participar do estudo. Estão excluídos aqueles que atenderam aos critérios de inclusão, porém não responderam o questionário completamente.

3.6 Análise dos Dados

Os dados coletados foram analisados sob o âmbito da Estatística Descritiva, com os dados obtidos a partir dos questionários respondidos. As variáveis qualitativas do tipo nominais serão expressas na forma de frequências absolutas, relativas e porcentagens, com os dados expressos em tabelas e gráficos. Foram analisados também a prevalência e exacerbação das crises de cefaléia associadas ao estresse, e comorbidades psicológicas. Os dados obtidos foram armazenados e processados através da planilha Excel e do programa SPSS.

3.7 Aspectos Éticos e Legais

Devido ao envolvimento com seres humanos, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (UNINOVAFAPI) através da Plataforma Brasil, de acordo com as recomendações éticas do Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio da Resolução de nº 466/2012 que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos no país. Antes desse encaminhamento foi solicitada a autorização da instituição

pesquisada. Somente após a autorização prévia da IES foi elaborada a carta de encaminhamento de Projeto de Pesquisa. Para a coleta de dados será solicitado a leitura e aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3.8 Riscos

Os riscos são mínimos, visto que o participante respondeu apenas a um questionário enviado por via eletrônica. As informações coletadas não são de cunho pessoal, e os dados coletados foram identificados por sequência numérica.

3.9 Benefícios

A beneficência ocorre com um melhor entendimento sobre a cefaleia nessa população, a fim de idealizar estratégias que amplifiquem o bem-estar do estudante. Como ponto positivo, os resultados do estudo podem servir de alicerce para um tratamento conivente com as horas de estudo e hábitos de vida dos estudantes.

4.RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 289 estudantes, divididos entre os ciclos, básico, clínico e internato. Todos os estudantes pesquisados afirmaram ter tido cefaleia alguma vez na vida. O tipo de cefaleia mais comum foi a pulsátil, atingindo 45%, dos mesmos, sendo a região frontal a área mais acometida (58,6%). Com relação à intensidade, 38,7% afirmaram quadro moderado. Sendo que, 54% afirmaram episódios ocorridos nas últimas 4 semanas. Segundo os discentes, 53,2% dos casos têm relação direta com situação de estresse relacionados à rotina estudantil.

A análise dos questionários permitiu-nos conhecer alguns aspectos notórios do tema em estudo. Dos 289 questionários, 179 (61,93%) foram respondidos por alunos do sexo feminino e 110 (38,07%) por alunos do sexo masculino. Com relação ao estilo de vida, viu-se que 92% dos estudantes nunca fumaram e 5% são ex-fumantes, 1,5% são fumantes e buscam alternativas para deixar de fumar, e apenas 1,5% são fumantes ativos.

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, 38,9% dos discentes afirmaram que consomem bebidas alcoólica pelo menos uma vez a cada 15 dias. 32,7% nunca tiveram contato com esse

tipo de bebida, 23% disseram que consomem normalmente, uma vez por semana e apenas 5,3% consomem bebidas alcoólicas mais de uma vez por semana.

O trabalho demonstrou também que 244 (84,7%) alunos relatam cefaleias frequentes, relacionando o estresse diretamente à essa patologia. Outro dado pesquisado foram as horas de sono dos discentes. O estudo demonstrou que mais da metade dos alunos 162 (55,8%) dormem menos de oito horas diárias. 89 (31%) dos discentes dormem entre 8 e 10 horas e 36 (12,4%) participantes tem menos de 6 horas de sono. O uso de fármacos psicoestimulantes também foi avaliado no estudo, onde foi observado que 123 (42,5%) alunos referem o uso desses frequentemente, ao passo que 166 (57,5%) afirmaram não fazerem uso de fármacos psicomoduladores. Com relação à prática de atividade física, o estudo demonstrou que 189 (63,4%) dos estudantes praticam atividade física rotineiramente, sendo que 106 (36,6%) não se exercitam frequentemente.

Quanto a rotina diária, observou-se que apenas 23 (8,1%), já pararam a sua rotina por complicações da cefaleia, 109 (37,8%) afirmaram que poucas vezes a cefaleia alterou seus hábitos e 156 (54,1%) não tiveram comprometimento nas suas atividades diárias. Em relação ao tempo de manifestação do quadro de cefaleia nos discentes, foi demonstrado que 164 (56,8%) pode permanecer por horas, 101 (35%) afirmaram que normalmente dura minutos, 14 (5,1%) pode perdurar por dias e em semanas foi irrisório.

Em relação à frequência dos episódios de cefaleias nos últimos 6 meses, notou-se que 142 (49%) alunos relataram intensificação dos episódios de crise, enquanto 44 (15,2%) alunos apresentaram frequências constantes de surgimento de cefaleias no semestre e 103 (35,7%) relatam frequências menores de crises nos últimos 180 dias.

Quando perguntados sobre a relação direta da graduação com os episódios de cefaleias 72,6% afirmaram não ter uma relação direta com o curso, no entanto, 27,4% associam as crises a dificuldades encontradas ao longo da graduação. Cerca de 78,8% dos entrevistados nunca perderam aulas ou práticas acadêmicas devido as cefaleias, os demais já tiveram de abdicar das práticas e rotinas da graduação devido a quadros frequentes de cefaleias. Foi demonstrado ainda que 77% dos entrevistados não estão ou nunca passaram por transtornos psiquiátricos, como depressão e ansiedade, no entanto, 23% dos discentes estão em tratamento para enfermidades de cunho psicológico.

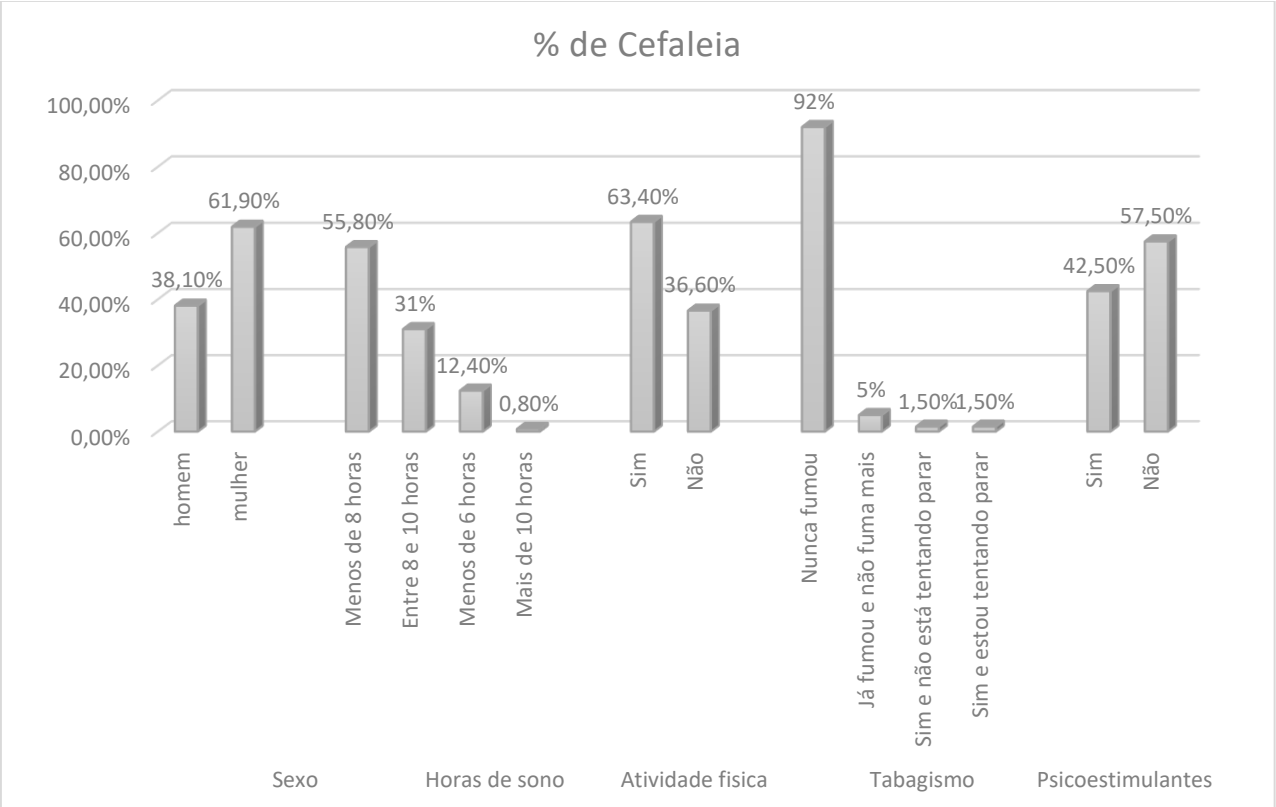


Gráfico1: variáveis relacionadas com a frequência das cefaleias.

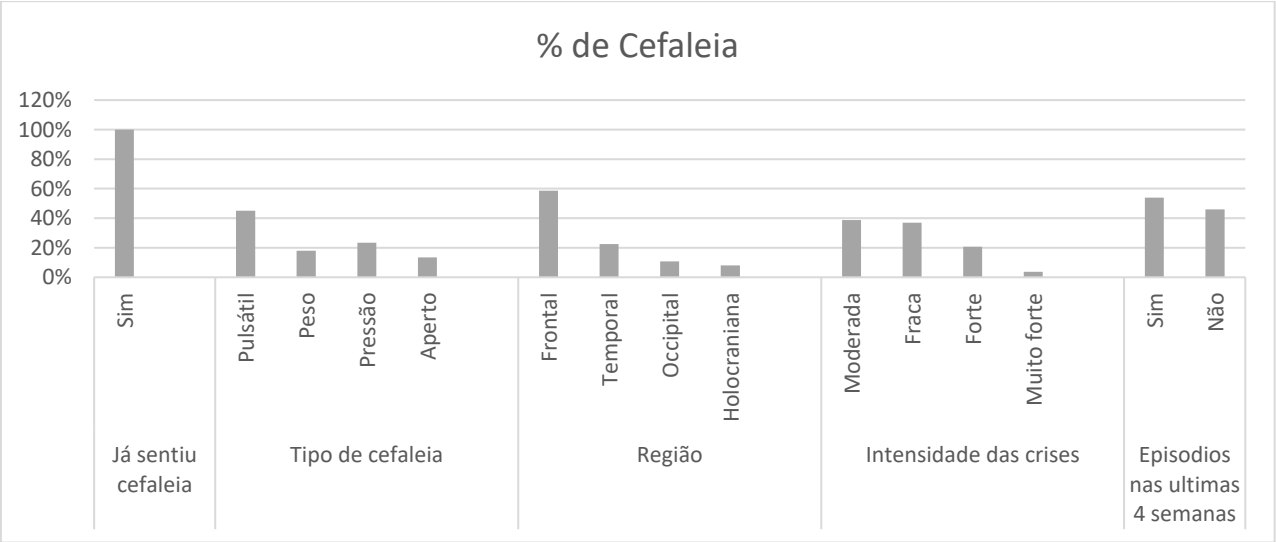


Gráfico 2: Variáveis relacionando as formas de apresentação com a frequência das cefaleias.

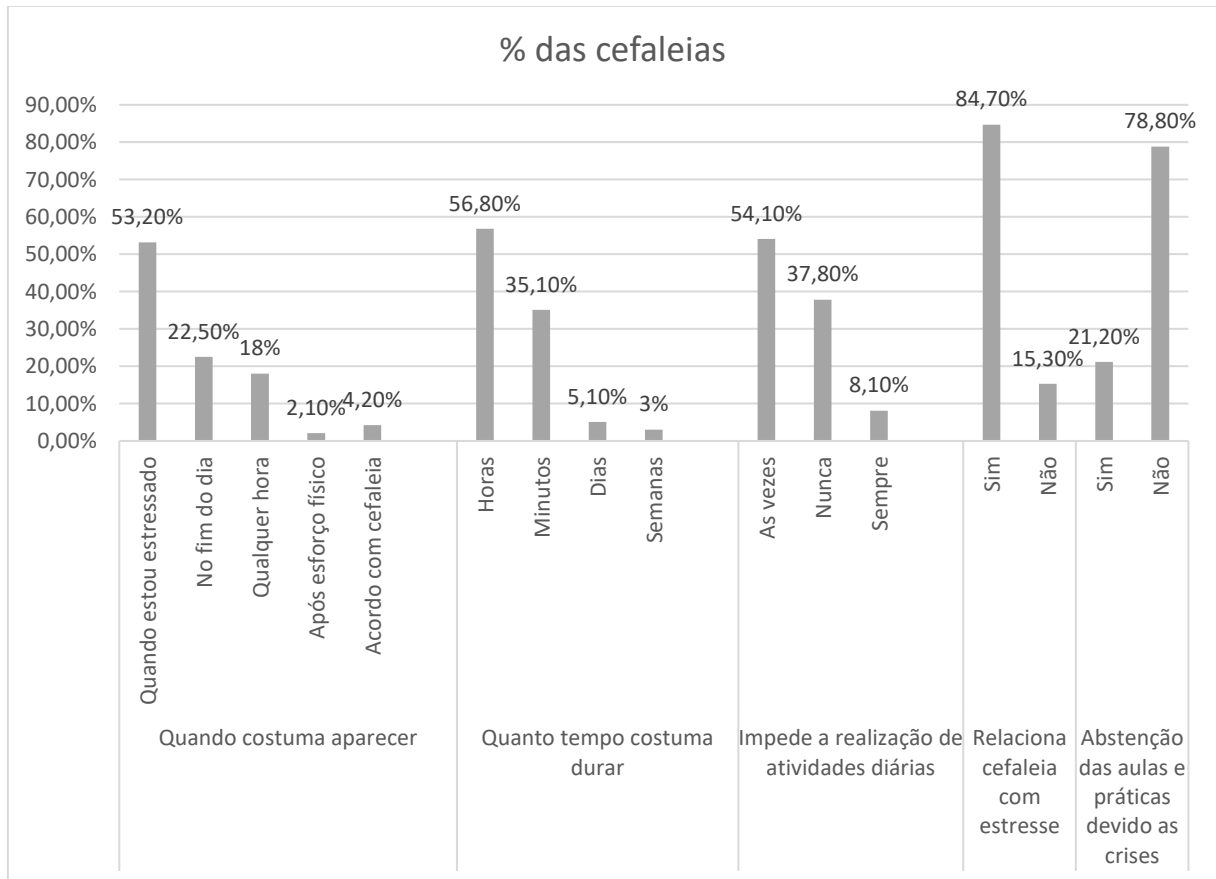


Gráfico 3. Relação entre intensidade, duração e atividades diárias com a frequência das cefaleias.

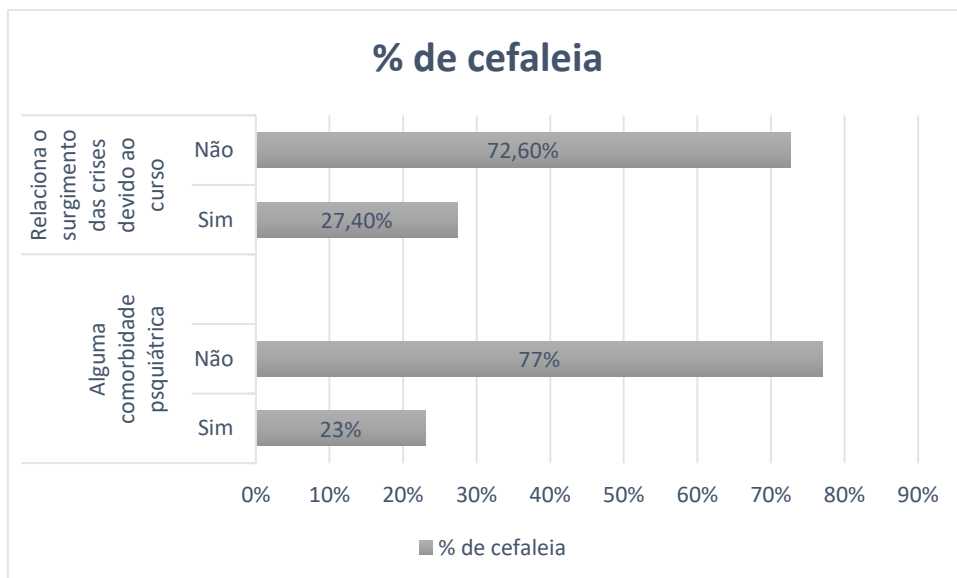


Gráfico 4. Relação entre a frequência de cefaleia, comorbidades e surgimento das crises.

Dentre os 298 alunos que responderam os questionamentos, todos apresentaram em algum momento da vida, pelo menos um episódio de cefaleia. O tipo de cefaleia predominante foi a pulsátil, em região frontal, com intensidade moderada, com a maioria dos episódios ocorridos nas últimas 4 semanas, costumando aparecer durante situação estressante, esse dado está em concordância com a literatura, uma vez que Deleu et al. (2001), demonstram que 98,3% dos estudantes de medicina pesquisados no seu trabalho relataram histórico de cefaleias frequentes durante a graduação⁶.

Os alunos mais acometidos com as crises de cefaleia são do sexo feminino. Contudo, a maioria dos entrevistados relaciona cefaleia com a sobrecarga de atividade diárias e dormem menos de oito horas por dia. Esses dados se relacionam com aqueles publicados por Carneiro et al. (2019),¹ que também notou que, cerca de 41% alunos referem o uso de psicoestimulantes, ao passo que 56% não o fazem, indo de encontro ao observado por Silveira et al (2015),¹⁸ que demonstram que 57% dos alunos pesquisados usavam algum fármaco psicoativo. Para Sebastián et al. (2014),¹⁶ esse número foi ainda maior, onde o consumo de fármacos psicoativos foi de 62,4% dos alunos de graduação em Medicina.

A prática de atividades físicas está nos hábitos da maioria dos alunos. Resultado conflitante com Carneiro et al. (2019),¹ que notou em um universo de 219 acadêmicos que 78% dos alunos de medicina não praticam atividades físicas e 22% o fazem.

A maioria dos estudantes analisados nunca fumou e 5% são ex-fumante. Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, a maioria dos alunos assumiram o consumo uma vez a cada 15 dias, sendo que menos da metade nunca consumiram, ao passo que cerca de um quarto consome uma vez por semana e (5%) 15 alunos do estudo referiram consumo de álcool mais de uma vez na semana. Foram encontrados resultados semelhantes em Fuhrer et al. (2015),⁹ onde notou-se que 24% faz uso de bebidas alcoólicas uma vez por semana e que cerca de 36% consome a cada 15 dias.

As crises de cefaleias impedem menos de 30% a realização de atividades diárias. As crises podem durar horas na maioria dos participantes, e minutos em outra grande parte, dado condizente com outras pesquisas relevantes. (1,3,14).

Quanto ao aparecimento da cefaleia relacionada à dificuldade do curso, a maioria dos entrevistados não associam os impasses da graduação às crises de enxaqueca, ao passo que pouco mais de um quarto associa as crises a dificuldades encontradas ao longo da graduação. Resultado conflitante com outros estudos, onde nota-se a intensificação das crises ao longo da formação médica. (1,3,4). Em relação à frequência de aparecimento de cefaleias nos últimos 6

meses, o que totalizaria um período letivo, notou-se que em (49%) 142 participantes apresentam cefaleia com a mesma regularidade, em (15,2%) 44 alunos está mais frequente e em (35,7%) 103 está menos frequente. Achados similares ao de outros autores, que avaliaram a frequência de mais de um episódio por mês. ^(2,10,12)

Cerca de 78,8% dos entrevistados nunca perderam aulas ou práticas acadêmicas devido as cefaleias e 21,2% já o fizeram. Resultados semelhantes foram descritos na literatura pesquisada ^(1,12). Quanto aos questionamentos sobre comorbidades, notou-se que a maioria dos entrevistados não está ou nunca passou por transtornos psiquiátricos, como depressão e ansiedade, ao passo que menos de um quarto estão em tratamento para enfermidades de cunho psicológico, não havendo diferença significativa dos achados por outros pesquisadores. ^(2,4,5,14)

CONCLUSÃO

A cefaleia é caracterizada como um transtorno que afeta grande parte da população mundial, inclusive os discentes de medicina, ressaltando uma expressiva e condizente prevalência do estresse e da ansiedade, teoricamente associados as práticas e exigências da formação acadêmica. A influência negativa se expressa na abstenção das tarefas diárias devido aos desconfortos das crises recorrentes, interferindo diretamente na qualidade de vida dos alunos.

Neste estudo foi possível apontar que a prevalência da cefaleia em acadêmicos de medicina é alta e está associada significativamente ao sexo, à qualidade do sono insatisfatória, concatenado ao estresse diário. Quanto às exigências de cada ciclo cursado, observou-se que as crises de cefaleia tiveram pouca repercussão no desempenho dos alunos, visto que se mantiveram constantes ou sem um aumento expressivo a cada semestre cursado.

Os achados referentes a abstenção de aulas teóricas e práticas, ao aparecimento das cefaleias devido as dificuldades do curso, e o impedimento da realização de atividades diárias nos permite concluir que as crises estão mais associadas à condições crônicas de saúde e hábitos de vida, do que de fato aos inconvenientes da graduação em medicina.

Conclui-se que a devida identificação das crises e uma abordagem eficaz objetivando a atenuação das crises auxiliam na obtenção de uma melhor qualidade de vida, e um melhor índice de rendimento estudantil. Portanto, mudanças leves na rotina, como maior prática de atividades físicas e de lazer alternadas entre os períodos de estudos, podem contribuir de maneira efetiva para evitar ou postergar a cronicidade das crises de cefaleia.

Para elaboração de diagnósticos precisos a níveis de atenção primária e secundária faz se necessário detectar os indivíduos acometidos pela cefaleia, com o intuito de prover o manejo mais adequado para cada caso. Um processo de orientação e educação do acadêmico de medicina, associado a busca por tratamento especializado faz se necessário com o propósito de atenuar fatores desencadeantes dos episódios de cefaleia.

APÊNDICE

QUESTIONÁRIO

- Sexo: M () F ()
- Qual o ciclo cursado? Básico () Clínico () Internato ()
- Já sentiu cefaleia alguma vez na vida? Sim () Não ()
- Teve algum episódio nas últimas 4 semanas Não () Sim ()
- Como classificaria a intensidade das crises? Fraca () Moderada () Forte () Muito Forte ()
- Em que região costuma ter cefaleia? Frontal () Temporal () Occipital () Holocraniana ()
- Qual o tipo de cefaleia? Pulsátil () Aperto () Pressão () Peso
- Quando costuma aparecer a cefaleia? Quando estou estressado/a () No fim do dia ()
Após esforço físico. Qualquer hora do dia () Acordo com cefaleia. ()
- Quanto tempo costuma durar a cefaleia? Minutos () Horas () Dias () Semanas ()
- A cefaleia impede a realização de atividades diárias? Nunca () Às vezes () Sempre ()
- Relaciona cefaleia com estresse? Sim () Não ()
- Faz uso de algum psicoestimulante (cafeína, energéticos, medicamentos) para estudar? Sim () Não ()
- Frequência da cefaleia em relação aos últimos 6 meses: Mais frequentes () Menos frequentes () Constante ()
- Pratica atividade física? Sim () Não ()
- Tabagismo? Sim, e não estou tentando parar. () Sim, e estou tentando parar. () Já fumei e não fumo mais. () Nunca fumei. ()
- Uso de bebida alcoólica: Diariamente () Mais de uma vez por semana () Uma vez por semana () Uma vez a cada 15 dias () Nunca ()
- Horas de sono/dia: Mais de 10 horas () Entre 10-8 horas () Menos de 8 horas () Menos de 6 horas ()
- Relaciona o aparecimento da cefaleia à dificuldade do curso? Sim () Não ()
- Já se tratou ou está em tratamento para alguma enfermidade psiquiátrica (ansiedade, depressão) Sim () Não ()
- Já perdeu aulas ou práticas acadêmicas devido a cefaleia? Sim () Não ()

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE PREVALÊNCIA DE CEFALÉIAS EM

ESTUDANTES DE MEDICINA EM TERESINA

Pesquisador: Frederico Maia

Prado

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 37807520.8.0000.5210

Instituição Proponente: INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUI

LTDA Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.310.979

Apresentação do Projeto:

Projeto do curso de medicina. Trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter descritivo, transversal e analítico. Será realizada no Centro Universitário Uninovafapi, em Teresina, Piauí. Da população total de estudantes de medicina da faculdade no segundo semestre de 2020, serão selecionadas amostras de participantes de cada período (1º ao 12º), 96 do ciclo básico (1º ao 4º), 96 do ciclo clínico (5º ao 8º) e 96 do ciclo internato (9º ao 12º). A amostragem será probabilística, para aquisição e ratificação das variáveis para o estudo da cefaleia nesse grupo em específico. Critérios de inclusão: alunos cursando do 1º ao 12º períodos do curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI no segundo semestre de 2020 e que aceitem cooperar.

Critério de Exclusão: aqueles que atenderam aos critérios de inclusão, porém não responderam o questionário completamente.

A coleta de dados está prevista para iniciar em outubro, estendendo-se até dezembro de 2020. Será utilizado como instrumento para coleta de dados um questionário, baseado nos critérios ICHD-3 beta para diagnóstico de cefaleias primárias associado a uma escala de percepção do estresse, estruturado com 20 perguntas objetivas, elaborado para determinar a prevalência, caracterização e associação com as atividades rotineiras dos estudantes, levando em conta as variáveis: sexo, semestre estudado, horas de sono, fatores desencadeantes e

mecanismos para alívio das crises. Análise estatística dos dados: Os dados coletados serão analisados sob o âmbito da estatística descritiva, com os dados obtidos a partir dos questionários respondidos. As variáveis qualitativas do tipo nominais serão expressas na forma de frequências absolutas, relativas e porcentagens, com os dados expressos em tabelas e gráficos. Serão também analisados a prevalência e exacerbação das crises de cefaleia associadas ao estresse, ansiedade e automedicação. Os dados obtidos serão armazenados e processados através da planilha Excel e do programa SPSS.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral: Analisar a prevalência de cefaleia e sua relação com o desempenho acadêmico em estudantes de medicina do Centro Universitário Uninovafapi.

Objetivos Específicos:

- Descrever a ocorrência de cefaleia e de seus subtipos em acadêmicos de medicina;
- Relacionar a exacerbação das crises com o semestre letivo, sexo e hábitos de vida dos discentes;
- Avaliar o impacto das cefaleias na qualidade de vida do estudante de medicina.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios estão apresentados de forma coerente com a Resolução 466/2012.

Riscos: Podem implicar em desconforto, a citar perda da confidencialidade dos dados e, que será minimizado pois a identificação será preservada, bem como o armazenamento dos dados. Os participantes serão identificados por depoentes e as informações serão codificadas.

Benefícios: Mesmo que não imediatos, poderão surgir através da melhor compreensão das cefaleias no universo acadêmico. Os resultados poderão servir de base para uma abordagem conivente com as exigências curriculares e os hábitos de vida dos estudantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A cefaleia afeta aproximadamente metade da população mundial (AHMADI et al., 2020). Os distúrbios provocados por essa patologia têm se mostrado uma questão imensamente problemática para o indivíduo e a sociedade como um todo. Embora a patogênese das dores de cabeça não seja clara, existem vários fatores que afetam a suscetibilidade do indivíduo a desenvolver cefaleia, entre eles tem-se distúrbios da conexão neural, lesões na pia-máter,

estrutura óssea e postura (TREEDE et al., 2015). O quadro de cefaleia tende geralmente a se tornar crônico, isso ocorre quando a mesma afeta um paciente por mais de 180 dias em 1 ano ou durante um período de 3 meses, ou ocorre mais de 14 dias por mês. Essa patologia afeta massivamente as funções diárias da pessoa afetada, ocorrendo ainda redução da memória (AHMADI et al., 2020; LEE et al., 2019). É uma queixa habitual no âmbito dos serviços de saúde em geral, visto que traz consigo um reflexo negativo e limitante na qualidade de vida do sujeito, firmando-se como um problema de saúde pública (SANVITO, MONZILLO, 1997).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios estão apresentados no protocolo de pesquisa segundo a Resolução 466/2012.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Concluo que o protocolo de pesquisa encontra-se APROVADO, porque está elaborado de acordo com as recomendações éticas da Resolução CNS 466/12.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Parecer do colegiado de que o protocolo de pesquisa está APROVADO foi acatado porque encontra-se elaborado de acordo com as recomendações éticas da Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carneiro AF, Cavalcante Neto PG, Ferreira JFIS, Garcia BF, Silva FAC, Leal PRL. **A prevalência de cefaleia e fatores psicossociais associados em estudantes de medicina no Ceará** / The prevalence of headache and psychosocial factors associated among medical students in a university of northeast Brazil. *Rev Med (São Paulo)*. 2019 maio-jun.;98(3):168-79.
2. BRAGA, P.C.V.et al. Ocorrência e prejuízos da cefaleia em estudantes universitárias de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.46, Suppl.1, p.138- 44,2012.
3. CATHARINO, A. M. da S. et al. **Cefaléia: prevalência e relação com o desempenho escolar de estudantes de medicina**. *Migrêneas & Cefaléias*, v. 10, n. 2 p. 46-50, 2007.
4. **CEFALEIA E QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE MEDICINA DURANTE A GRADUAÇÃO**. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico*, 4(3). Retrieved from <http://www.reinpec.org/reinpec/index.php/reinpec/article/view/240> Acesso: 28 de abril de 2020.
5. DA GRAÇA CSG. **Consumo de estimulantes cerebrais nos estudantes de Medicina da Universidade da Beira Interior**. Covilhã; 2013. Mestrado [Dissertação]- Universidade da Beira Interior.
6. DELEU,D. et al. **Prevalence and clinical characteristics of headache in medical students in Oman**. *Headache*, St Louis, v. 41, n.8, p.798-804, Sep 2001.
7. EHF(European Headache Federation). **Princípios europeus da abordagem das cefaleias comuns nos cuidados de saúde primários**. Traduzido do original por Sociedade Portuguesa de Cefaleias,Lisboa: European Headache Federation,2010
8. Ferri-de-Barros JE, Alencar MJ, Berchielli LF, Castelha no Junior LC. **Cefaleia em estudantes de medicina e psicologia**. *Arq. Neuro-Psiquiatr*. São Paulo, 2011 jun;69(3).

9. Fuhrer FMEC, Lopes DCP, Aguiar PM. **Cefaleia e qualidade de vida na graduação em Medicina.** Rev Bras NeuroPsiq. 2015; 19(2):84-95.

10. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). **The International Classification of Headache Disorders**, 3rd edition Cephalalgia 2018. 629-808.

11. Laurentino IMS, Fonseca Filho LB, Valença MM, Santos ERR, Leite AFB. **Incapacidade funcional e cefaleia: impactos no cotidiano dos universitários.** Headache Medicine. 2017;

12. Moura LC, Pereira LBM, Moura LC, Pimentel LHC. Prevalência de incapacidade por enxaqueca em estudantes de medicina. Headache Medicine. 2016;7(4):xx-xx.

13. LEE, H. J. et al. **Efficacy of psychological treatment for headache disorder: A systematic review and meta-analysis** Journal of Headache and Pain BioMed Central Ltd., , 14 fev. 2019. Disponível em:
<<https://thejournalofheadacheandpain.biomedcentral.com/articles/10.1186/s10194-019-09654>>. Acesso em: 28 jun. 2020

14. Rodrigues, R. V., Moreira, K. M., Pereira, M. M. R., & Feldkercher, N. (2018). **Cefaleia: a vilã da vida universitária.** *Anais De Medicina*, (1), 33-34. Recuperado de <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/anaisdemedicina/article/view/19038> Acesso em maio de 2020.

15. SANVITO, W.L.; MONZILLO, P.H. Cefaleias primarias: aspectos clínicos e terapêuticos. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 30, p. 437-448, out./dez.1997. Disponível em: <http://www.fmrp.usp.br/revista/1997/vol30n4/cefaleias_primarias.pdf>. Acesso: 21

abril.2020 Vasconcelos DC. **Impacto da cefaleia tensional e migrânea na vida de estudantes universitários e fatores associados.** Dissertação de Mestrado Passo Fundo; 2008.

16. Sebastián EGR, Alfonso RCD. **Prevalencia de consumo de sustancias psicoestimulantes y factores asociados, para aumentar el rendimiento académico, en estudiantes de primero a décimo nivel de la facultad de medicina de la pontificia universidad católica del ecuador desde noviembre de 2013 a enero de 2014.** Quito; 2014. Título de cirurgião [Dissertação] — Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

17. SILVA, W.F. **Manual Prático para Diagnóstico e Tratamento das Cefaleias.** Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cefaleia, 2001.

18. Silveira VI, Oliveira RJF, Caixeta MR, Andrade BBP, Siqueira RGL, Santos GB. **Uso de psicoestimulantes por acadêmicos de medicina de uma universidade do Sul de Minas Gerais.** RevUniv Vale Rio Verde 2015; 13(2):186-192.

19. Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação, Academia Brasileira de Neurologia. **Cefaleias em Adultos na Atenção Primária à Saúde: Diagnóstico e Tratamento.** Projeto Diretrizes, 2009.

20. TREDE, R. D. et al. **A classification of chronic pain for ICD-11** Pain Lippincott Williams and Wilkins, , 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4450869/>>. Acesso em: 28 jun. 2020.