

A prevalência de cefaleias em estudantes de medicina no período de avaliações e qualidade do sono

The prevalence of headaches in medical students in the período of evaluations and sleep quality

Thayoana Nathalia Siqueira
Vanessa Gomes Costa
Vívian Laís de Lima
Isadora Ângelo Borges
Núbia Carolina Godin Moraes da Costa
Maria Cláudia Cândida Rodrigues
Débora Vieira

debora.vieira@imepac.edu.br

DOI: <https://doi.org/10.47224/revistamaster.v9i17.510>

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os estudantes de medicina compõem um grupo suscetível à cefaleia, em razão da alta carga de estresse e alterações de sono. *Objetivos:* analisar a prevalência de cefaleia em estudantes de medicina correlacionando-a com o período de avaliação e com a qualidade/horas do sono. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado com estudantes de medicina do 1º ao 8º período de um Centro Universitário em Minas Gerais. Foram aplicados questionário sociodemográfico, Headache Screening Questionnaire (HSQ) e Escala de Sonolência de Epworth (ESE). **RESULTADOS:** 39 (16,6%) foram diagnosticados com CTT e 41 (17,45%) com migrânea. 96 (40,85%) tiveram o diagnóstico de sonolência excessiva. Há evidências inconclusivas sobre a significância da associação entre as variáveis cefaleia e horas de sono em semana de provas. **DISCUSSÃO:** A prevalência de CTT está abaixo dos valores encontrados em outros estudos. Já a prevalência da migrânea encontra-se próxima ou elevada quando comparada à literatura. Fatores como faixa etária, atividade física e estresse estão relacionados com a ocorrência de cefaleia. **CONCLUSÃO:** Um grande número de acadêmicos refere cefaleia durante a graduação, sendo necessário que haja estratégias de orientação e educação com o estudante de medicina.

Palavras-chave: Cefaleia; estudantes de medicina; distúrbios do sono.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Medical students are a group susceptible to headache due to high stress load and sleep alterations. *Objectives:* To analyze the prevalence of headache in medical students, correlating it with the examination period and with the quality/hours of sleep. **METHODS:** A cross-sectional study was carried out with medical students from the 1st to the 8th period in a University Center in Minas Gerais. A sociodemographic questionnaire, Headache Screening Questionnaire (HSQ), and Epworth Sleepiness Scale (ESS) were applied. **RESULTS:** 39 (16.6%) were diagnosed with CTT and 41 (17.45%) with migraine. 96 (40.85%) were diagnosed with excessive sleepiness. There is inconclusive evidence on the significance of the association between the variables headache and hours of sleep in an exam week. **DISCUSSION:** The prevalence of CTT is below the values found in other studies. The prevalence of migraine is close or high when compared to the literature. Factors such as age, physical activity and stress are related to the occurrence of headache. **CONCLUSION:** A large number of medical students report headache during their undergraduate studies, and it is necessary to have orientation and education strategies for medical students.

Keywords: Headache; medical students; sleep disorders.

1 INTRODUÇÃO

A cefaleia corresponde a um sintoma frequente na população, que afeta a capacidade produtiva do indivíduo e diminui sua qualidade de vida. Pode ser compreendida como um sintoma de patologias graves, como hemorragias intracranianas, tumores de encéfalo, hidrocefalia e, até mesmo, infecções do sistema nervoso central (Gherpelli, 2002; Olesen, 2018). Sua classificação baseia-se em primária e secundária, sendo a primária quando o sintoma principal apresenta-se como episódios recorrentes, e a secundária quando é apenas o sintoma de uma doença subjacente, neurológica ou sistêmica (Olesen, 2018; Speciali, 2016).

Dentro das cefaleias primárias, pode-se elencar a migrânea, a cefaleia do tipo tensional (CTT) e a cefaleia em salvas. A migrânea, usualmente conhecida como enxaqueca, caracteriza-se por crises recorrentes com dor de forte intensidade, que podem ou não ser acompanhados de aura, sintomas premonitórios (como avidez por alguns alimentos e irritabilidade), náuseas, vômitos, fotofobia e fonofobia. Já a CTT apresenta-se de forma episódica ou crônica, com dor leve a moderada, relacionando-se com estresse físico, muscular ou emocional. Por fim, tem-se a cefaleia em salvas, que se expressa como uma dor excruciante, unilateral e com alterações autonômicas, evoluindo em surtos de um a três meses de duração, mas que depois pode haver períodos de meses a anos sem crise (Olesen, 2018; Speciali, 2016).

Estudos realizados em Piauí, Ceará e Minas Gerais avaliaram a prevalência da cefaleia em estudantes de medicina e sua relação com estresse e qualidade de sono. Observaram que a cefaleia impacta diretamente na vida estudantil, tendo como reflexo prejuízo na capacidade de concentração, participação em atividades sociais e baixa produtividade e/ou perda de qualidade no resultado das tarefas das estudantes (Moura, et al, 201; Carneiro, et al., 2019; Santos, 2019; Lopes, 2015). A cefaleia foi relacionada aos primeiros passos para a construção de uma vida autônoma, tais como: a saída precoce do acolhimento familiar, escassez de recursos financeiros, pressão do ambiente universitário, autocobrança, período de sono reduzido e consumo de bebidas alcoólicas (Laurentino, 2018; Okamura, 2020). Observaram associação entre a ocorrência da cefaleia e o período de avaliações, no qual parcela significativa dos estudantes de medicina ficaram mais ansiosos, estressados, não praticaram atividade física e dormiram menos (Carneiro, et al., 2019; Lopes, 2015). Em um destes estudos, 90,2% dos entrevistados declararam ter cefaleia, sendo destes, 8,5% classificados como portadores de migrânea (Andrade, et al., 2011). Já em outra pesquisa, a prevalência da CTT e migrânea encontradas foi de 61,9% e 18,1%, respectivamente (Moura, et al., 2016).

Nos estudantes de medicina é importante ressaltar a cefaleia como sendo um efeito que a privação do sono pode causar. Esse grupo pode possuir alterações no ciclo circadiano devido ao estresse, variabilidade da rotina, excesso de carga horária e alto nível de dedicação, causando danos silenciosos no desempenho estudantil e vida social (Laurentino, 2018; Andrade, et al., 2011; Corrêa, et al., 2017), (Bentes, et al., 2020). Estudos avaliaram a qualidade do sono em estudantes de medicina em diferentes fases do curso (Lopes, 2015), (Corrêa, et al., 2017). Um deles encontrou que mais de um terço classificou sua qualidade do sono como ruim ou muito ruim e 87,4% dos participantes relataram dificuldade em se manter acordados ao longo do dia (Corrêa, et al., 2017).

Diante deste cenário, admitindo que o curso de medicina é um agente preponderante para o desenvolvimento de cefaleia, é crucial traçar o perfil dos alunos que sofrem com esse sintoma no decorrer do curso e diferenciar entre esses indivíduos os principais tipos de cefaleia primária, determinando melhores formas de prevenção e tratamento. Com isso, espera-se traçar estratégias de intervenção que melhorem a qualidade de vida dessa população e evitem possíveis agravos futuros (Lopes, 2015; Laurentino, 2018; Corrêa, et al., 2017; Bentes, et al., 2020).

Este estudo teve o objetivo de analisar a prevalência de cefaleia em estudantes de medicina correlacionando-a com o período de avaliação e com a qualidade/horas do sono.

2 METODOLOGIA

Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo observacional analítico transversal, de cunho descritivo, com aplicação prática em campo tipo qualitativo e quantitativo, utilizando procedimentos técnicos de obtenção de dados por meio de questionários eletrônicos para levantamento e análise de variáveis para o estudo em questão no período que antecede as provas.

Participantes do estudo

Este estudo foi realizado no Centro Universitário IMEPAC, em Araguari-MG, entre os dias 05 a 12 de julho de 2021. Participaram os acadêmicos do 1º ao 8º período do curso de medicina, selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos.

O critério de inclusão foi possuir matrícula devidamente regulamentada do 1º ao 8º semestre do curso de medicina e aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Estudantes do 9º ao 12º semestre, integrantes do internato médico, foram excluídos do estudo pois não há realização periódica de provas para avaliação dos alunos conforme a matriz curricular da instituição. A pesquisa está de acordo com a resolução 466/12 e 510/16 e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário IMEPAC através do número de CAAE: 43963721.0.0000.8041.

Para determinar o tamanho da amostra foi utilizado os recursos do método de amostragem probabilística estratificada numa população (N) de 691 estudantes de medicina, sendo N = 107 do primeiro período, N = 101 do segundo, N = 106 do terceiro, N = 87 do quarto, N = 78 do quinto, N = 67 do sexto, N = 72 e 73 do sétimo e oitavo período, respectivamente.

O cálculo para o resultado da amostra adotou os parâmetros de 95% de nível de confiança, com uma margem de erro de 5% e uma proporção populacional de interesse igual a 50% (P = 50%). O tamanho da amostra resultou em 247 acadêmicos (n = 247) o que correspondeu a aproximadamente 36% da população de estudantes, representando uma amostra de cada período de n = 38 alunos do primeiro, n = 36 do segundo, n = 38 do terceiro, n = 31 do quarto, n = 28 do quinto, n = 24 do sexto, n = 26 do sétimo e n = 26 do oitavo.

Coleta de dados

Para triagem das cefaleias, foi aplicado um questionário validado nomeado *Headache Screening Questionnaire* (HSQ) em sua versão adaptada para a língua portuguesa do Brasil (HSQ-BR), o qual atou na investigação das cefaleias primárias, especificamente migrânea e CTT. O HSQ-BR contém 10 questões objetivas, nas quais serão avaliadas algumas variáveis estatísticas, como: frequência, duração, tipo, intensidade, sintomas associados e prejuízos apresentados na cefaleia. Para contabilizar as respostas, foram utilizados dois algoritmos: um para migrânea e um para CTT.

Buscando-se analisar a qualidade do sono dos estudantes de medicina e correlacioná-la com a presença de cefaleia, utilizou-se a Escala de Sonolência de *Epworth* (ESE) adaptada para a língua portuguesa do Brasil

(ESE-BR). O ESE-BR é um questionário autoaplicável, com 8 questões objetivas, que procura estudar a probabilidade de um indivíduo adormecer em situações cotidianas.

Além do HSQ-BR e do ESE-BR, foi desenvolvido pelos pesquisadores um questionário abordando características sociodemográficas e hábitos durante a semana de provas, o qual listou além de dados pessoais, a presença de cefaleia no período de avaliações, correlacionando-a com fatores habituais da vida do estudante, como alimentação, moradia, estresse, atividade física, horas de sono e situação financeira.

Ressalta-se que o período de prova avaliado correspondeu a 7 dias antes de uma ou mais provas, nos quais o estudante intensificou o processo de estudo, provocando mudanças em sua rotina. Os questionários foram aplicados virtualmente pelo *Google Forms*. Junto a eles, constou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os questionários foram disparados no e-mail dos participantes.

Headache Screening Questionnaire - HSQ

O HSQ foi originalmente desenvolvido e validado na Holanda para uso clínico. Em 2020, foi realizada sua tradução, adaptação transcultural e confidencialidade para a língua portuguesa do Brasil, originando-se a versão HSQ-BR. É um questionário autoaplicável de dez itens, baseado na terceira versão da Classificação Internacional das Cefaleias (ICHD-3). Tem um potencial importante para encaminhar pacientes para atendimentos especializados, quando necessário, e permitir que recebam tratamento adequado conforme seu tipo de cefaleia (Lopes, 2020).

O HSQ-BR possui dois algoritmos para análise de resultados, sendo um para migrânea (ANEXO B) e outro para CTT (ANEXO C). Ambos variam de 0 a 8. As respostas de cada participante foram aplicadas nos dois algoritmos individualmente. Atingindo pontuação igual a seis, tem-se diagnóstico de provável migrânea ou provável CTT – conforme o algoritmo usado. Pontuação igual a oito caracteriza uma triagem positiva para a migrânea ou CTT. O algoritmo também pode classificar a migrânea como episódica ou crônica e o CTT como episódica infrequente, episódica frequente e crônica. Ao final da análise dos questionários, quatro resultados foram identificados: migrânea, provável migrânea, CTT e provável CTT. Ressaltando-se que o sujeito pode ser diagnosticado com mais do que uma das cefaleias (Lopes, 2020).

Escala de Sonolência de Epworth- BR

A Escala de Sonolência de *Epworth* (ESE-BR) é uma ferramenta válida e confiável para a avaliação da sonolência diurna, sendo equivalente à sua versão original quando empregada em participantes que falam português do Brasil. Trata-se de um questionário autoaplicável com 8 questões abordando situações do modo de vida habitual com probabilidade de adormecer. Cada questão pode pontuar de 0 a 3 pontos. O escore global varia de 0 a 24, sendo que os escores acima de 10 sugerem o diagnóstico da sonolência diurna excessiva (Bertolazi, *et al.*, 2009).

Metodologia de Análise de dados

Os resultados foram tabulados utilizando o programa Excel® e expostos a uma investigação inferencial, utilizando, no primeiro momento, a estatística descritiva no Software BioEstat®.

As variáveis categóricas foram descritas como proporções com respectivos intervalos de confiança de 95%. As variáveis numéricas foram calculadas como médias e medianas, com suas medidas de dispersão, o

desvio-padrão (DP). Em seguida, realizou-se a distribuição de frequência das variáveis que foram analisadas no questionário, calculando a prevalência de cada uma.

Para análise de comparação das proporções observadas das variáveis independentes sociodemográficas, em relação a presença de cefaleia e horas de sono, foram utilizados testes não paramétricos e paramétricos como *Mann-Whitney* ou *Kruskal-Wallis*, teste t de *Student* ou ANOVA, respectivamente. Para análise da correlação entre a qualidade do sono e a cefaleia empregou-se a correlação linear de *sperman* (rs). Para a verificação dos testes e seus respectivos resultados, utilizou-se o programa estatístico SPSS®, considerando um nível de significância de 0,05 (5%).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Análise sociodemográfica e características clínicas - Distribuição de frequência.

A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos 247 alunos participantes do estudo, sendo que 199 (80,6%) são do sexo feminino e 48 (19,4) do sexo masculino. A maioria dos entrevistados são maiores de 18 anos, com a maior faixa etária, 109 (44,1%) alunos, compreendida entre os 21 e 25 anos, e apenas 2,4% (6 alunos) são menores de idade. Em relação ao estado civil, 216 (87,4%) disseram ser solteiros, 28 (11,3%) casados e 3 (1,2%) moram com o companheiro. Ao serem questionados com quem vivem, 84 alunos (34%) disseram morar sozinhos, 54 (21,9%) moram com familiares, 73 (29,6%) dividem a moradia com colegas ou amigos, 8 (3,2%) vivem com os irmãos e em residência estudantil e 20 (8,1%) indicaram residir com o companheiro. Quanto à situação financeira, a maior parte dos alunos, 207 (83,8%), utiliza de recurso familiar para suprir suas despesas, e apenas 14 (3,6%) deles possuem a renda advinda do próprio trabalho, ou de recursos próprios por meio de economias feitas ao longo do tempo (2,0%).

Tabela 1: características sociodemográficas dos alunos do curso de medicina - distribuição de frequência.

Características - Variáveis Analisadas	Frequência Absoluta (Fi) / n amostral	Frequência Relativa (Fr) Percentual (%)	Frequência Acumulativa
Sexo			
Feminino	199	80,6	80,6
Masculino	48	19,4	100
Idade			
< 18 anos	6	2,4	2,4
18-20 anos	89	36,0	38,5
21-25 anos	109	44,1	82,6
26-30 anos	33	13,4	96,0
31-35 anos	6	2,4	98,4
> 35 anos	4	1,6	100,0
Estado Civil			
Solteiro	216	87,4	87,4
Casado	28	11,3	98,8
Mora com companheiro	3	1,2	100,0
Separado
Divorciado

Viúvo
Com quem vive			
Sozinho	84	34,0	34,0
Familiares	54	21,9	55,9
Amigos/Colegas	73	29,6	85,4
Irmãos	8	3,2	88,7
Residência estudantil	8	3,2	91,9
Companheiro	20	8,1	100,0
Financeiro			
Recurso familiar	207	83,8	83,8
Recurso proveniente do próprio trabalho	9	3,6	87,4
Recursos próprios (economias)	5	2,0	89,5
Empréstimo	10	4,1	93,5
Bolsa de estudo	16	6,5	100,0

Fonte: dados da pesquisa

Em se tratando das características clínicas e hábitos dos alunos de medicina durante a semana de provas, observa-se, por meio da tabela 2, que 158 (64%) apresentam cefaleia comumente, 17 alunos (6,9%) sempre apresentam tal quadro, 49 alunos (19,8%) raramente tem cefaleia e 23 (9,3%) apontaram nunca ter apresentado esse sintoma.

Quanto à prática de atividades físicas, 127 alunos (51,4%) disseram ser muito comum abandonar tal prática durante a semana de provas, 75 alunos (30,4%) sempre deixam de praticar alguma atividade, 34 (13,8%) raramente param de praticar a atividade física e, apenas 11 (4,5%) alunos mantêm a prática e nunca deixam de realizar o exercício físico, mesmo estando em semana de provas.

No tocante ao abandono de lazer na semana de prova: 139 (56,3%) alunos disseram ser muito comum abandonar o lazer, 89 (36%) sempre abandonam, 16 (6,5) raramente dispensam o lazer e apenas 3 (1,2%) relataram que nunca abandonam o lazer.

Sobre as horas de sono: 123 (49,8%) alunos disseram ser muito comum diminuir as horas que dormem por noite durante a semana de provas, 74 (30%) sempre dormem menos, 37 (15%) raramente alteram a quantidade de horas dormidas e 13 (5,3%) apontaram que dormem normalmente sem diminuir as horas de sono.

Por fim, em se tratando do consumo de lanches rápidos em semana de provas: 108 (43,7%) alunos disseram ser muito comum consumir tais lanches, 62 (25,1%) sempre os consomem, 54 (21,9%) raramente ingerem fast food e 23 (9,3%) se alimentam de forma adequada sem consumir lanches rápidos.

Tabela 2: Representação das características clínicas e hábitos durante a semana de provas - Distribuição de frequência.

Características - clínica e hábitos	Frequência Absoluta (Fi)/ n amostral	Frequência Relativa (Fr)/ percentual (%)	Frequência Acumulativa
Cefaleias em semana de provas			
Muito comum	158	64,0	64,0
Sempre	17	6,9	70,9
Raramente	49	19,8	90,7

Nunca apresenta quadro de cefaleia	23	9,3	100,0
Abandono de atividades físicas em semana de provas			
Muito comum	127	51,4	51,4
Sempre	75	30,4	81,8
Raramente	34	13,8	95,5
Nunca deixa de realizar exercício físico	11	4,5	100,0
Abandono de lazer em semana de provas			
Muito comum	139	56,3	56,3
Sempre	89	36,0	92,3
Raramente	16	6,5	98,8
Nunca abandona o lazer	3	1,2	100,0
Diminui horas de sono em semana de provas			
Muito comum	123	49,8	49,8
Sempre	74	30,0	79,8
Raramente	37	15,0	94,7
Nunca diminui horas de sono	13	5,3	100,0
Estresse em semana de provas			
Muito comum	105	42,5	42,5
Sempre	131	53,0	95,5
Raramente	9	3,6	99,2
Não há estresse	2	,8	100,0
Consome lanches rápidos em semana de provas			
Muito comum	108	43,7	43,7
Sempre	62	25,1	68,8
Raramente	54	21,9	90,7
Nunca consome lanches rápidos	23	9,3	100,0

Fonte: dados da pesquisa

Análise inferencial – utilizando *Kruskal-Wallis*

Buscando verificar se existem diferenças significativas entre os dados sociodemográficos como sexo, idade, estado civil, com quem vive e situação financeira, e a presença de cefaleia e horas de sono em semana de provas, realizou-se uma análise estatística inferencial por meio do teste de *Kruskal-Wallis*. Considerando que H_0 é a hipótese nula indicando que não existem diferenças significativas entre os dados comparados, e H_1 existindo diferenças significativas, e ainda que para um $\alpha = 0,05$ se rejeita H_0 , a tabela 3 mostra que em relação à cefaleia, a única característica que demonstrou não ter diferença significativa foi com quem se vive com um p-valor = 0,118. Portanto, existe relação entre as variáveis sexo ($p = 0,00$), idade ($p = 0,002$), estado civil ($p = 0,005$), financeiro ($p = 0,028$) e a presença de cefaleia durante as semanas de provas. Sobre as horas de sono, verifica-se que a única variável que é estatisticamente significativa é o estado civil com um p-valor = 0,036. As demais variáveis como sexo ($p = 0,93$), idade ($p = 0,102$), com quem vive ($p = 0,06$) e

financeiro ($p = 0,978$) não foram estatisticamente significativas, não tendo relação com a variável horas de sono, sendo assim, não se pode rejeitar a hipótese de nulidade.

Tabela 3: resultados da análise comparativa entre as variáveis cefaleia e horas de sono em semana de provas com os dados sociodemográfico.

Características - Variáveis Analisadas	Frequência Absoluta (Fi) /n amostral	Cefaleia em semanas de provas		Horas de sono em semana de provas	
		Teste Estatístico ^a	p-valor	Teste Estatístico ^a	p-valor
Sexo					
Feminino	199				
Masculino	48	15,931 ^a	0,000*	0,12 ^a	0,93
Idade					
< 18 anos	6				
18-20 anos	89				
21-25 anos	109	19,402 ^a	0,002*	9,186 ^a	0,102
26-30 anos	33				
31-35 anos	6				
> 35 anos	4				
Estado Civil					
Solteiro	216				
Casado	28				
Mora com companheiro	3	10,579 ^a	0,005*	6,674 ^a	0,036*
Separado	...				
Divorciado	...				
Viúvo	...				
Com quem vive					
Sozinho	84				
Familiares	54				
Amigos/Colegas	73	8,784 ^a	0,118	10591 ^a	0,060
Irmãos	8				
Residência estudantil	8				
Companheiro	20				
Financeiro					
Recurso familiar	207				
Recurso proveniente do próprio trabalho	9				
Recursos próprios (economias)	5	10,888 ^a	0,028*	,449 ^a	0,978
Empréstimo	10				
Bolsa de estudo	16				

^a Teste estatístico - Kruskal-Wallis - $\alpha = 0,05$

* p-valor significativo - rejeita a hipótese de nulidade de que não há relação entre as variáveis

Fonte: dados da pesquisa

Correlação da qualidade do sono com a presença de cefaleia

Ademais, para analisar a correlação da qualidade do sono com a presença de cefaleia foi utilizado o coeficiente de correlação de postos de *Spearman* (tabela 4), o qual é uma medida não paramétrica que indica a força de relação entre as variáveis. Assim, observa-se que a correlação de *Spearman* entre a presença de cefaleia em semana de provas e horas de sono é de 0,070, o que indica que existe uma relação positiva entre as variáveis que tendem a aumentar ou diminuir em conjunto. No entanto, sabendo que o coeficiente pode variar em termos de valor de -1 a +1 e que quanto maior for o valor absoluto do coeficiente mais forte é a relação entre as variáveis estudadas, nota-se que a relação é baixa, quase nula. O valor de p é 0,274, indicando que a relação não é estatisticamente significativa ao nível de $\alpha = 0,05$, uma vez que o valor de p encontrado é superior a esse valor, há, portanto, evidências inconclusivas sobre a significância da associação entre as variáveis cefaleia e horas de sono em semana de provas.

Tabela 4: Correlação de *Spearman's*.

		Correlação		
			Presença de cefaleia em semana de provas	Horas de sono em semana de provas
Spearman's	Presença de cefaleia em semana de provas	Coeficiente de Correlação	1,000	,070 ^a
		p-valor	.	,274
		N	247	247
rho	Horas de sono em semana de provas	Coeficiente de Correlação	,070 ^a	1,000
		p-valor	,274	.
		N	247	247

^a Coeficiente de correlação, força de relação entre as variáveis.

Fonte: dados da pesquisa

Análise sociodemográfica e características clínicas - Distribuição de frequência.

Enfatiza-se a importância de ressaltar que 12 (4,86%) da amostra de 247 alunos responderam apenas ao questionário sociodemográfico e de características clínicas, deixando o HSQ-BR e o ESE-BR sem marcação. Diante dos 235 alunos que responderam ao HSQ-BR, através do algoritmo para CTT obteve-se que 74 (31,49%) alunos não têm CTT, 122 (51,91%) possuem o provável diagnóstico e 39 (16,6%) foram diagnosticados com CTT. Dados completos são mostrados na tabela 5.

Tabela 5: Representação da classificação quanto ao algoritmo para CTT referente ao HSQ-BR - Distribuição de frequência.

Cefaleia do Tipo Tensional	Frequência Absoluta fi	Frequência Relativa fri	Frequência Acumulada F	Frequência Acumulada Relativa Fri
----------------------------	---------------------------	----------------------------	---------------------------	---

Não possui	74	31.49%	74	31.49%
Provável diagnóstico	122	51.91%	196	83.40%
Diagnóstico	39	16.60%	235	100.00%
Total	235	100.00%		

Fonte: dados da pesquisa.

Já após a aplicação do algoritmo referente a migrânea, os resultados apresentaram que: 100 (42,55%) alunos não possuem, 94 (40,00%) apresentam provável diagnóstico e 41 (17,45%) foram realmente diagnosticados com migrânea (tabela 6).

Tabela 6: representação da classificação quanto ao algoritmo para migrânea referente ao HSQ-BR - Distribuição de frequência.

Migrânea	Frequência Absoluta fi	Frequência Relativa fri	Frequência Acumulada Relativa Fri
Não possui	100	42.55%	42.55%
Provável Diagnóstico	94	40.00%	82.55%
Diagnóstico	41	17.45%	100.00%
Total	235	100.00%	

Fonte: dados da pesquisa

Conforme representado na tabela 7, para se determinar o grau de sonolência diurna foi utilizada a ESE-BR, em que: 139 (59,15%) participantes não possuem e 96 (40,85%) alunos tiveram o diagnóstico confirmado.

Tabela 7: Pontuação referente a ESE-BR.

Escala de Sonolência de Epworth	Frequência Absoluta fi	Frequência Relativa fri	Frequência Acumulada Relativa Fri
Não possui	139	59.15%	59.15%
Diagnóstico	96	40.85%	100.00%
total	235	100.00%	

Fonte: dados da pesquisa

Ademais, um estudante (0,43%) obteve diagnóstico CTT e migrânea concomitantemente, 16 (6,81%) de CTT mais sonolência diurna excessiva e 19 de migrânea mais sonolência diurna excessiva.

Tabela 8: Indivíduos que possuem mais de um diagnóstico

Diagnósticos coexistentes	Frequência Absoluta fi	Frequência Relativa fri
CTT + migrânea	1	0.43%
CTT+ sonolência diurna excessiva	16	6.81%
Migrânea + sonolência diurna excessiva	19	8.09%

Fonte: dados da pesquisa

Estudos apontam que cerca de 80% da população brasileira sofre com ao menos um episódio de cefaleia por ano (Cruz, et al., 2017), sendo esse valor aumentado para 90% quando referente à população em geral. Desses 90%, 30 a 78% são classificados como CTT, sendo então a forma predominante (Amorim, 2010).

Considerando a análise de CTT em estudantes de medicina, este estudo encontrou que 122 (51,91%) possuem o provável diagnóstico e 39 (16,6%) o diagnóstico, tendo os classificados como “não possui” apenas 74 integrantes (31,49%) da população estudada. Ao se considerar apenas os casos diagnosticados, excluindo os prováveis diagnósticos, esse resultado está abaixo dos valores encontrados em outros estudos, em que a taxa de prevalência de CTT é de 61,9% dos estudantes de medicina em geral e 60,13% nos estudantes de medicina do primeiro período (Galinović, et al., 2009). Porém, ao se considerar os prováveis diagnósticos e os diagnósticos, esse número se eleva consideravelmente.

Em relação a migrânea, uma pesquisa realizada com acadêmicos de medicina abordou que sua prevalência foi de 12,8% (Diniz, 2011), próximo ao encontrado neste estudo, em que 41 (17,45%) tiveram o diagnóstico de migrânea e 94 (40%) o provável diagnóstico. Este número fica mais distante quando comparada a outras pesquisas, as quais entre os estudantes de medicina apenas 8,5% (Andrade, et al., 2011) e 8,86% (Galinović, et al., 2009) eram portadores de migrânea.

Correlacionando ao momento acadêmico, 158 (64%) alunos afirmaram que é muito comum ter cefaleia em semana de provas e 17 (6,9%) sempre têm cefaleia nesse período. Essa taxa é menor do que a encontrada em um estudo em Minas Gerais (Andrade, et al., 2011), em que 90,2% declaravam ter cefaleia e, também menor que em pesquisa no Ceará (Carneiro, et al., 2019), com 98%. Entretanto, vale destacar que as duas pesquisas utilizadas para comparação não investigaram a prevalência restritamente no período de provas.

Além disso, observou-se que 193 (78,1%) estudantes não moram com a família, sendo que destes 84 alunos (34%) moram sozinhos. Após realização de análise inferencial em relação à cefaleia, a única característica que demonstrou não ter diferença significativa foi a variável “com quem se vive”. Embora não tenham sido encontrados dados literários que analisem o fato de morar sozinho com a prevalência de cefaleia, alguns estudos relatam que acadêmicos que moram longe de suas famílias estão mais susceptíveis à estresse e transtornos mentais (Da Silva, 2019; Serinolli, 2015).

Se tratando da relação entre atividade física, alguns estudos evidenciam a importância da sua prática, originando benefícios na qualidade de vida e no tratamento de doenças (Maia, 2020; Bolsoni-Silva, et al., 2017). No presente estudo, 127 (51,4%) alunos pontuaram ser muito comum abandonar atividades físicas em semana de provas e 75 (30,4%) afirmaram que sempre abandonam. Embora exista dificuldade em conciliar exercícios físicos no período de provas, podendo ser um fator que justifique a cefaleia, um estudo verificou alta prevalência de cefaleia em praticantes regulares de atividade física, principalmente do tipo

migrânea, deixando incerto se a prática regular tem um papel na redução do impacto na vida ou quem sofre menos são os que praticam exercícios (Miranda, *et al.*, 2006).

Estudos evidenciaram que os alunos de medicina sofrem com estresse mais frequentemente, sendo as principais causas: limitação de tempo, poucas horas de sono, medo do fracasso, período de provas e grande volume de informações (Pereira, *et al.*, 2014; Loureiro, *et al.*, 2009; Harada, *et al.*, 2013). Essas informações condizem com os dados deste estudo, uma vez que apenas 2 alunos (0,8%) afirmaram não se estressar no período de provas (Carneiro, *et al.*, 2019; Harada, *et al.*, 2013).

Obteve-se também evidências inconclusivas sobre a significância da associação entre as variáveis cefaleia e horas de sono em semana de provas. Estudos relatam que as cefaleias primárias podem ser desencadeadas por privação e má qualidade do sono. Em contrapartida, o sono é eficaz no alívio dos sintomas da dor (Yagihara, *et al.*, 2012; Pessigatti, 2020). Não foram encontradas pesquisas que abordassem a relação do sono com a cefaleia em estudantes de medicina. A maioria associa-o apenas à qualidade de vida, evidenciando que esses indivíduos parecem estar mais expostos a distúrbios de sono, podendo ocasionar repercussões nocivas à saúde (Corrêa, *et al.*, 2017; Cardoso, 2009). Um desses estudos, através da aplicação do ESE-BR, encontrou sonolência diurna excessiva em 51,5% dos estudantes de medicina (Cardoso, 2009).

4 CONCLUSÕES

Portanto, a CTT e a migrânea, bem como o prejuízo da qualidade de sono abordados neste estudo, constituem um problema de saúde pública e qualidade de vida, seja em razão à sua prevalência seja à gravidade dos efeitos. Um grande número de acadêmicos refere apresentar cefaleia durante a graduação, sendo necessário que haja estratégias de orientação e educação com o estudante de medicina, abordando a importância da identificação de fatores que possam desencadear a cefaleia, minimizando assim, consequências nocivas à saúde. Além disso, faz-se crucial a conscientização para a busca de tratamento com profissional adequado, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida para esse público.

5 REFERÊNCIAS

AMORIM, E. C. O.; DAHER, C. R. M. Efeitos da Terapia Manual no Tratamento de Cefaléia tipo Tensional: Uma Revisão de Literatura. **Revista Inspirar**, v. 2, n. 2, p. 11-8, 2010. Disponível em: <https://repositorio.up.edu.br/jspui/handle/123456789/3506>.

ANDRADE, A. *et al.* Prevalência e fatores associados à enxaqueca nos estudantes da Faculdade de Medicina de Barbacena, MG – Brasil. **Rev Med Minas Gerais**, v. 21, n. 1, p. 25–31, 2011. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=589460&indexSearch=ID>.

BENTES, L. G. de B.; LEMOS, R. S.; BARRETO, R. M.; CARVALHO, R. F.; BRITO, C. V. B. Os fatores associados à incidência da cefaleia em estudantes da educação superior em cursos da saúde: uma revisão sistemática. **Pará Research Medical Journal**, Belém, Brasil, v. 4, p. 1–9, 2020. DOI: 10.4322/prmj.2019.039. Disponível em: <https://prmjournalemnvens.com.br/revista/article/view/57>. Acesso em: 25 fev. 2021.

BERTOLAZI, A. N. *et al.* Validação da escala de sonolência de Epworth em português para uso no Brasil. **J. bras. pneumol.** São Paulo, v. 35, n. 9, p. 877-883, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132009000900009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 11 nov. 2020.

BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini; LOUREIRO, Sonia Regina. O impacto das habilidades sociais para a depressão em estudantes universitários. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 32, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/NGC39GWnfgL98TcVsdQSWqy/?lang=pt>. Acesso em: 25 ago. 2020.

CARDOSO, Hígor Chagas et al. Assessing quality of sleep in medical students. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, p. 349-355, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/CdHSFWD4DZ7VMcGqzSZLMRF/abstract/?format=html&lang=en>.

CARNEIRO, A. F.; CAVALCANTE NETO, P. G.; FERREIRA, J. F. I. S.; GARCIA, B. F.; SILVA, F. de A. C.; LEAL, P. R. L. 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, 2019. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v98i3p168-179. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/155290>.

CORRÊA, C. C. *et al.* Qualidade de sono em estudantes de medicina: comparação das diferentes fases do curso. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. v. 43, n.4, p. 285-289, 2017. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepneumologia.com.br/pdf/2017_43_4_11_portugues.pdf.

CRUZ, M. C. da; CRUZ, L. C. da; CRUZ, M. C. C. da; CAMARGO, R. P. de. Cefaleia do tipo tensional: revisão de literatura. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 6, n. 2, 2017. DOI: 10.21270/archi.v6i2.1778. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1778>. Acesso em: 25 fev. 2021.

DA SILVA, Liliâne Santos et al. Depressão entre acadêmicos de enfermagem e os fatores sociodemográficos associados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 17, p. e1524-e1524, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1524>. Acesso em: 25 out. 2020.

DINIZ, Barbara Silva *et al.* Migrânea e rendimento escolar entre alunos de medicina. **Headache Med**, v. 2, n. 1, p. 17-24, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.48208/headachemed.2011.4>. Acesso em: 08 fev. 2021.

GALINOVIĆ, Ivana et al. Migraine and tension-type headache in medical students: a questionnaire study. **Collegium antropologicum**, v. 33, n. 1, p. 169-173, 2009. Disponível em: <https://hrcak.srce.hr/39548>. Acesso em: 25 fev. 2024.

GHERPELLI, José Luiz. Tratamento das cefaléias. *Jornal de Pediatria*, vol. 78, Supl.1, 2002. Disponível em <https://scielo.br/pdf/jped/v78s1/v78n7a02.pdf>.

HARADA, Bruna Ayumi *et al.* Perfil psicológico do estudante de medicina. **Revista do Médico Residente**, v. 15, n. 2, 2013. Disponível em: <https://crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/revista-do-medico-residente/article/view/399>.

LAURENTINO, Iris Milleyde da Silva. **Incapacidade funcional e cefaleia: impactos no cotidiano dos universitários da área da saúde**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/28874>. Acesso em 09 de novembro de 2020.

LOPES, D. C. P.; FUHRER, F. M. E. C.; AGUIAR, P. M. C. Cefaleia e qualidade de vida na graduação de Medicina. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 19(2), p. 84-95, Mai/Ago 2015. Disponível em: <https://rbnp.emnuvens.com.br/rbnp/article/view/45>.

LOPES, E. P. Tradução, adaptação transcultural e confiabilidade do Headache Screening Questionnaire para a língua portuguesa do Brasil. Dissertação de mestrado (mestrado em Fisioterapia) – Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/12404>. Acesso em: 10 fev. 2021.

LOUREIRO, Elizabete Maria Ferraz *et al.* Inventário de fontes de estresse acadêmico no curso de medicina (IFSAM). **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, p. 191-197, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/pzpPg4MvqCMLsrYXnyDg8kq/?lang=pt>.

MAIA, Heros Aureliano Antunes da Silva *et al.* Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina com currículo de aprendizagem baseada em problemas. **Revista brasileira de educação médica**, v. 44, p. e105, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/cQf8LzW7f6n9yXGyrxFjqLK/>.

MIRANDA, Fabrício; DANTAS, Bernardo; KRYMCHANTOWSKI, Abouch V. Prevalence and characteristics of headache in a population of regular physical exercise practitioners. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, v. 64, n. 3B, p. 802-806, 2006. Disponível em: <https://www.arquivosdeneuropsiquiatria.org/article/prevalence-and-characteristics-of-headache-in-a-population-of-regular-physical-exercise-practitioners>. Acesso em: 25 fev. 2021.

MOURA, LC de.; PEREIRA, LBM.; MOURA, LC de.; PIMENTEL, LHC. Prevalência de incapacidade por enxaqueca em estudantes de medicina. **Medicina para dor de cabeça**, [S. l.], v. 4, pág. 137–144, 2016. DOI: 10.48208/HeadacheMed.2016.18. Disponível em: <https://headachemedicine.com.br/index.php/hm/article/view/298>. Acesso em: 25 fev. 2021.

OKAMURA, Mirna Namie *et al.* Prevalence of headache and associated factors among adolescents: results of a population-based study. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020. <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/7wvpp8cpcXq9TFHGBlSwyHq/?lang=en>.

OLESEN, J. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. **Cephalalgia**, v. 38, n. 1, p. 1–211, 2018. Disponível em: <https://ichd-3.org/wp-content/uploads/2018/01/The-International-Classification-of-Headache-Disorders-3rd-Edition-2018.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2020.

PEREIRA, Maria Amélia Dias *et al.* O sofrimento psíquico na formação médica: percepções e enfrentamento do estresse por acadêmicos do curso de Medicina. 2014. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/items/17cec07e-af72-4f44-985e-7fa0bab69358>. Acesso em: 25 fev. 2024.

PESSIGATTI, Bruna Pereira *et al.* Health biopsychosocial aspects of students and collaborators of a higher education institution suffering from headache. **BrJP**, v. 3, p. 19-24, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/Z7THrLhwYyZZgT4wnFbPg4n/?lang=en>. Acesso em: 25 fev. 2021.

SANTOS, R. DOS *et al.* Prevalência de cefaleia e seus impactos em estudantes de medicina em uma universidade pública. **Rev. bras. neurol**, Alagoas, v. 55, n. 3, p. 5–8, 2019. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1022871/revista553-v2-artigo1.pdf#:~:text=Foram%20selecionados%2C%20de%20forma%20aleat%C3%B3ria,foi%20de%2095%2C9%25>.

SERINOLLI, Mario Ivo; OLIVA, Maria da Penha Monteiro; EL-MAFARJEH, Elias. Antecedente de Ansiedade, Síndrome do Pânico ou Depressão e Análise do Impacto na Qualidade de Vida em Estudantes de Medicina. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 113–126, 2015. DOI: 10.5585/rgss.v4i2.205. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/12743>.

SPECIALI, Jose Geraldo; FLEMING, Norma Regina Pereira; FORTINI, Ida. Cefaleias primárias: dores disfuncionais. **Revista Dor**, v. 17, p. 72-74, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/jrCxHhYV94XttgMw4Xx3DnG/?lang=pt>.

YAGIHARA, Fabiana *et al.* Primary headaches and their relationship with sleep. **Sleep Science**, v. 5, n. 1, p. 28-32, 2012. Disponível em:

<https://www.sleepscience.org.br/details/66/en-US/primary-headaches-and-their-relationship-with-sleep>.
Acesso em: 25 out. 2020.