

Cefaleia: migrânea e qualidade de vida

Headache: migraine and quality of life

Nathalye Emanuelle Souza³, Mariana Leão Calumby¹, Elisangela de Oliveira Afonso¹, Thiago Zannon Soares Nogueira¹, Ana Beatriz Calmon Nogueira da Gama Pereira².

Resumo

A Migrânea é um dos tipos de cefaleia primária, cuja etiologia é multifatorial, acometendo cerca de 15% da população mundial. Predomina mais nas mulheres do que nos homens, e causa grande impacto na qualidade de vida. São quatro as fases da migrânea: prodromica, aura, cefaleia propriamente dita e recuperação. Nesse trabalho, os autores buscam correlacionar o efeito da migrânea sobre a qualidade de vida, através de revisão da literatura atual.

Palavras-chave: Cefaleia. Migrânea. Qualidade de vida. Neurologia.

Como citar esse artigo. Souza, NE, Calumby ML, Afonso EO, Nogueira TZS, Pereira ABCNG. Cefaleia: migrânea e qualidade de vida. Revista de Saúde. 2015 Jul./Dez.; 06 (2): 23-26.

Abstract

The migraine is a type of primary headache, whose etiology is multifactorial, affecting about 15 % of world population. More predominant in women than in men and causes great impact on quality of life. There are four phases of migraine: prodromal, aura, headache and recovery. In this work, the authors seek to correlate how migraine affects quality of life, through a review of current literature.

Keywords: Headache. Migraine. Quality of life. Neurology.

Introdução

A dor crônica é, atualmente, um problema de saúde pública que vem acarretando diversos prejuízos, tanto pessoais quanto sociais. Estudos epidemiológicos sobre a dor crônica no Brasil e no restante do mundo são poucos, principalmente quando se trata de dores não específicas. A cefaleia é um exemplo de dor crônica que interfere substancialmente na qualidade de vida, sendo umas das causas mais importantes de perda de dias no trabalho e custos dos serviços de saúde. Mais de 120 milhões de americanos sofrem de crises de enxaqueca, cuja intensidade varia de moderada a severa, consecutivamente diminuindo a qualidade de vida e capacidade de trabalho.¹

A cefaleia é uma condição prevalente, incapacitante, muitas vezes sem diagnóstico e tratamento adequados. Ela afeta mais as mulheres e tem maior frequência nos anos de maior produtividade. No Brasil, as cefaleias são responsáveis por cerca de 9% das consultas em atenção primária. Estima-se que apenas 56% dos pacientes com migrânea procuram atendimento de médico generalista e, destes, 4% e

16%, respectivamente, consultam com especialistas em cefaleias, sendo mais comum as mulheres buscarem assistência médica por esse motivo.²

Segundo a Sociedade Internacional de Cefaleia, a migrânea é classificada como uma cefaleia primária. Caracteriza-se clinicamente por crises intermitentes, dor pulsátil, de moderada a intensa, frequentemente unilateral e com sintomas associados, tais como náuseas e fobias, podendo durar até 72 horas quando não devidamente tratadas.³

Nas crianças, a cefaleia é um sintoma que frequentemente leva a preocupação do médico e da família, pois é uma queixa comum tanto na infância quanto na adolescência. A prevalência da cefaleia na infância aumenta numa relação diretamente proporcional à idade das crianças.⁴

Estudos apontam que 60% a 80% dos casos de enxaqueca são de natureza genética,⁵ demonstrando assim a importância do pensamento diagnóstico por parte dos clínicos, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes.

Sendo assim, observa-se que a melhora da qualidade de vida se deve ao tratamento profilático das migrâneas, que inclui o tratamento medicamentoso

1. Acadêmicos da Universidade Severino Sombra, Curso de Medicina, Vassouras-RJ, Brasil.

2. Professora da Universidade Severino Sombra, Curso de Medicina, Vassouras-RJ, Brasil.

3. Universidade Severino Sombra, Pró-reitoria de Ciências Médicas, Discente do Curso de Medicina, Bolsista PIBIC/USS.

preventivo, uso de medicamentos abortivos - para os momentos de crise -, terapias acessórias ou não medicamentosas e afastamento dos fatores deflagradores.⁶

Objetivo

Correlacionar o efeito da migrânea sobre a qualidade de vida, através de revisão da literatura atual.

Metodologia

Revisão bibliográfica através do banco de dados

SciELO e Medline, utilizando os termos: cefaleia, enxaqueca ou migrânea, dor crônica, infância, qualidade de vida, no período de 1990 a 2014, excluindo artigos sobre cefaleias secundárias. Foram selecionados artigos científicos que relataram estudos sobre as cefaleias primárias. Síntese dos dados: foram encontrados 15 artigos científicos, sendo selecionados aqueles que relataram estudos do tipo relato de caso e revisão de literatura.

Revisão bibliográfica

Quadro 1. Características dos estudos selecionados que analisaram os efeitos da cefaleia tipo migrânea sobre a qualidade de vida.

Autor e ano	Objetivos do estudo	Tipo de estudo	Métodos	Conclusões
Martins LN et al., ³ 2012	Relatar um caso de migrânea com aura, comparando-o à literatura atual, e demonstrar a importância do diagnóstico e tratamento adequados, visto que a migrânea gera redução qualidade de vida.	Relato de caso	Estudo uma paciente do Hospital Universitário Sul Fluminense (RJ), com diagnóstico de migrânea com aura, utilizando como instrumento de pesquisa o Questionário de Cefaleia [www.procefaleia.com.br - 25/02/2010] desenvolvido pelo Instituto de Neurologia Deolindo Couto (RJ).	A crise migranosa provoca um impacto significativo na economia e no bem-estar social de inúmeras pessoas, já que produz sofrimento tanto durante as crises quanto nos períodos intercríticos.
Zukerman E, et al., ¹ 2004	Estuda a qualidade de vida em populações portadoras de enxaqueca e cefaleia crônica diária.	Revisão Bibliográfica	Através da revisão de literatura, o uso difundido de diversos instrumentos específicos para medir o impacto a curto e longo prazo da qualidade de vida nos enxaquecosos; tais como FACT-G, MOS SF36 e o EORTC.	Sugere espaço para intervenções altamente produtivas, de modo a reduzir custos para governos ou indivíduos, além de permitir uma melhor qualidade de vida.
Kreling MCGD, Cruz DALM, Pimenta CAM, ⁷ 2006	Identificar a prevalência de dor crônica em adultos trabalhadores; analisar a prevalência de dor crônica conforme o sexo; e analisar a prevalência de dor conforme locais do corpo	Pesquisa	Amostra de 505 funcionários da Universidade Estadual de Londrina (Paraná, Brasil), considerando-se uma prevalência esperada de 50%, margem de erro de 4% na estimativa e nível de confiança de 95%. Estabeleceram-se como significativos os valores de $p < 0,05$. Os dados foram coletados por entrevista, com entrevistadores previamente treinados para este fim.	A prevalência de dor crônica encontrada foi de 61,4%, mais mulheres do que homens relataram dor crônica ($p=0,0001$). Os locais de dor mais prevalentes foram cabeça (26,7%), região lombar (19,4%) e membros inferiores (13,3%).
GherPELLI JLD, ⁴ 2002	Revisão bibliográfica sobre o tema tratamento da cefaléia na infância e adolescência	Revisão de Literatura	Revisão bibliográfica através do banco de dados Medline, utilizando os termos: cefaléia, enxaqueca ou migrânea, infância ou adolescência e tratamento, no período de 1966 a 2001, excluindo artigos de revisão e registros de casos.	Pobreza de estudos controlados sobre o tema na faixa etária pediátrica, apesar da importância que as cefaléias primárias apresentam na prática clínica.

Quadro 1. Continuação...

Autor e ano	Objetivos do estudo	Tipo de estudo	Métodos	Conclusões
Mascella V, ⁸ 2011	Comparar níveis de stress, ansiedade e depressão em mulheres com/sem aura com os de mulheres com Cefaleia do Tipo Tensional episódica.	Pesquisa	Amostra com 31 mulheres divididas em 2 grupos: 16 com diagnóstico de Migrânea com/sem aura e 15 com diagnóstico de Cefaleia do tipo Tensional frequente. Utilizando os instrumentos ISSL, BAI e BDI.	Prevalência de pacientes com prejuízo no ambiente de trabalho devido à Migrânea(51,61%), presença de Stress na Migrânea (100%), ansiedade diária na Migrânea (87,50%).
Bigal ME, et al, ⁹ 2000	Avalia a prevalência de Migrânea entre os trabalhadores de um hospital universitário, mensurando a intensidade, interferência e impacto dela em algumas atividades cotidianas.	Pesquisa	Um total de 1890 funcionários respondeu a um questionário que possibilitava o diagnóstico de Migrânea, segundo a Sociedade Internacional de Cefaleia (SIC).	31 funcionários apresentaram Cefaleia com características do tipo migranosa, com amis de 15 episódios/mês (1,6%), 167 homens (19,8%) e 679 mulheres (80,2%) referiram dor moderadamente limitante a severa limitante.

Discussão

A Migrânea é um dos tipos de cefaleia primária, cuja etiologia é multifatorial, acometendo cerca de 15% da população mundial.³ A Migrânea sem aura é frequente em, aproximadamente, 90% dos pacientes. Estudos revelam que a Migrânea ocorre três vezes mais em mulheres do que homens.¹⁰ A incidência aumentada de Migrânea em parentes próximos, como pais, irmãos, avós e tios; apresenta correlação com 50 a 90% dos casos.¹¹

Nos Estados Unidos da América, uma corporação bancária com 92.637 empregados encontrou prevalência de enxaqueca similares as estatísticas da população geral em 7,7% dos homens e 19,6% das mulheres. Através desse estudo, estimou-se custos de 21,5 a 24,4 milhões de dólares em relação à cefaleia tipo migranosa,¹ demonstrando assim os prejuízos econômicos da Migrânea.

Os indivíduos acometidos com Migrânea tem maior incidência de dores no corpo e limitação física, levando a diminuição mais significativa que a osteoartrite, diabetes ou Hipertensão arterial sistêmica,⁹ isso acarreta redução da produtividade. Sabendo-se que 67,3% dos indivíduos com migrânea tem sua produtividade diminuída se comparado com 24,4% dos indivíduos com cefaleia do tipo Tensional,¹ observamos a importância do correto diagnóstico e tratamento da Migrânea, afim de melhorar a qualidade de vida e diminuir gastos com os efeitos causados por essa doença.

Considerações finais

Objetivando a análise dos efeitos da Cefaleia tipo Migranosa sobre a qualidade de vida dos pacientes acometidos, e de igual modo, considerando os altos custos da economia com a mesma, através de medicação, despesas médicas, além da diminuição significativa do rendimento de trabalho, observa-se a importância do diagnóstico correto e sucinto, conscientizando e educando os pacientes em relação à prevalência do sexo, hereditariedade, fatores predisponentes e desencadeantes, visando um novo olhar para a doença, de modo que ela não cause incapacidade, readaptando-o ao ambiente de trabalho.

Um tratamento correto, contínuo e de baixo custo, ou seja acessíveis, são sinônimos de qualidade de vida, não apenas no mercado de trabalho, mas também no ambiente doméstico, diminuindo o estresse, ansiedade e depressão ocasionados pela Migrânea.

Referências

- Zukerman E; Guendler VE; Mercante JP et al. Cefaleia e qualidade de vida. *Einstein*; 2004; 2 (Supl 1): 73-75.
- Classificação Internacional das Cefaleias – Subcomitê de classificação das cefaleias da Sociedade Internacional da Cefaleia. 2ª ed, Editora Alaude, 2006.
- Martins LN; Oliveira OWB; Dutra LQ; Rezende AQM et al; Migrânea com Aura, Qualidade de Vida e Tratamento: um relato de caso. *Rev. de Saúde*, 2010; 1(1): 15-24.
- Gherpelli JLD. Tratamento das cefaleias. *Jornal de Pediatria* 2002; 78 (Supl 1): S3-S8.

5 Adams AC. Neurologia para o Clínico – Diagnóstico e Tratamento; Livraria e Editora Revinter Ltda, Rio de Janeiro, 2004.

6 Medeiros FLM; Medeiros PLM; Silva WFS et al. Tratamento profilático da migrânea. Migrêneas cefaléias, 2008.

7 Kreling MCGD; Cruz DALM; Pimenta CAM. Prevalência de dor crônica em adulto. Rev Bras Enferm 2006; 59 (4): 509-13.

8 Mascella V. Stress, sintomas de ansiedade e depressão na migrânea e cefaleia tensional. Campinas. Tese [Mestrado em Psicologia] - PUC – Campinas; 2011.

9 Bigal ME; Fernandes LC; Moraes FA et al. Prevalência e Impacto da Migrânea em Funcionários do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, Ribeirão Preto, Arq Neuropsiquiatr 2000; 58(2-B): 431-436.

10 Stewart WS, Linet MS, Celentano DD. Migraine headaches and panic attacks. Pshychosom Med 1989;51:559-561.

11 Topczewski A. Cefaleia na Infância e Adolescência: como lidar? São Paulo 2002. Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda