

**UNILEÃO - CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

SERGIO RENAN FEITOSA SOARES

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS A CEFALÉIA EM UNIVERSITÁRIOS
DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO CENTRO UNIVERSITARIO DR. LEÃO
SAMPAIO**

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2023

SERGIO RENAN FEITOSA SOARES

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS A CEFALÉIA EM UNIVERSITÁRIOS
DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO
SAMPAIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção de nota para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, Artigo Científico.

Orientador: Prof. Esp. José Edson Ferreira da Costa

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2023

SERGIO RENAN FEITOSA SOARES

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS A CEFALEIA EM UNIVERSITÁRIOS
DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO
SAMPAIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Licenciatura em Educação Física do
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Campus
Saúde, como requisito para obtenção do Grau de
Licenciado em Educação Física.

Aprovada em 22 de novembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA:

Profº Esp. José Edson Ferreira da Costa
Orientador

Profº Esp. Allan Vinícius Sampaio Gomes
Examinador

Profº Me. José De Caldas Simões Neto
Examinador

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2023

*Dedico esse trabalho a minha família, amigos
e ao meu orientador que me ajudou nesse
processo.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, ao meu orientador que me ajudou muito a realizar esse trabalho, a minha mãe e ao meu pai que estiveram comigo durante essa jornada me apoiando em todas as decisões, se não por eles não teria conseguido chegar até esse momento.

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS A CEFALEIA EM UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO

¹Sergio Renan Feitosa Soares

²José Edson Ferreira da Costa

¹ Discente do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

² Docente do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

RESUMO

Introdução: A cefaleia é uma doença crônica que acomete em média 80% da população mundial, onde a maioria dos universitários já tiveram pelo menos um caso durante a sua vida, ela pode ser tanto do tipo migrânea, como cefaleia tipo tensão, ambas prejudicam a vida do portador pois age de maneira incapacitante dificultando as atividades físicas, causando estresse, podendo dificultar os estudos. **Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo verificar a prevalência e os fatores associados a cefaleia em universitários do curso de Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo transversal, com abordagem descritiva e analítica, foi realizada com 56 universitários do curso de educação física. Foi utilizado o *Headache Screening Questionnaire* (HSQ) para fazer a triagem tanto da migrânea como da cefaleia tipo tensão, o DASS-21 foi utilizado para saber o nível de estresse dos universitários, para análise da qualidade do sono foi utilizado o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), o tempo de tela se deu através do auto relato. Os dados foram analisados por meio de distribuição de frequência com o programa *IBM SPSS* onde foi possível obter os resultados da pesquisa. **Resultados:** A população masculina foi a mais afetada tanto pela cefaleia tipo tensão como migrânea de acordo com os resultados, já a qualidade do sono,

ambos os sexos tiveram uma má qualidade chegando a 81,8% dos universitários, os níveis de estresse estiveram dentro dos padrões estabelecidos, tendo a população feminina com um percentual mais elevado que a população masculina, o tempo de tela foi excessivo tanto na semana quanto no fim de semana, ocasionando mais casos de cefaleia por conta da luz exagerada das telas. **Conclusão:** Percebe-se que o tipo de cefaleia mais comum entre os universitários é do tipo tensão, tendo o sono e o excesso de tela como uma das principais causas da cefaleia, estudos futuros podem acrescentar novas variáveis para que esteja em constante atualizações.

Palavras-chave: Saúde - Doenças crônicas - Cefaleia

ABSTRACT

Introduction: Headache is a chronic condition that affects a significant portion of the global population, with the majority of college students having experienced at least one case during their lifetime. It can be either migraine or tension-type headache, both of which can significantly impair the life of the sufferer, acting as a disabling condition that hinders physical activities, causes stress, and may impede academic studies. **Objective:** This study aims to assess the prevalence and factors associated with headaches among undergraduate students in the Physical Education program at Dr. Leão Sampaio University Center. **Method:** This is a cross-sectional study with a descriptive and analytical approach conducted with 56 university students from the physical education program. The Headache Screening Questionnaire (HSQ) was used for screening both migraine and tension-type headaches. The DASS-21 was employed to assess the stress levels of the students, while the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) was used to analyze sleep quality. Screen time was self-reported. The data were analyzed using frequency distribution with the IBM SPSS program, where it was possible to obtain the research results. **Results:** The male population was the most affected by both tension-type headaches and migraines, according to the results. Regarding sleep quality, both sexes experienced poor sleep quality, both genders experienced poor quality, reaching 81.8% of university students. Stress levels were within established standards, with the female population having a slightly higher percentage than the male population. Screen time was excessive both during the week and on weekends, leading to more cases of headaches due to the excessive light from screens. **Conclusion:** It is evident that tension-type headaches are more common among university students, with migraines not being highly prevalent in this specific study. Sleep quality and excessive screen time were identified as key factors contributing to headaches. Future studies may incorporate new variables to ensure ongoing updates and a deeper understanding of the factors influencing headaches in this population.

Keywords: health - chronic diseases - headache

INTRODUÇÃO

A cefaleia é o termo técnico/médico para dor de cabeça ou dor crônica ou então uma “desordem debilitante”, sendo considerada como uma patologia, que são doenças e alterações. A cefaleia é identificada como um distúrbio ou uma alteração e acomete preponderantemente pessoas entre 20 a 50 anos. (Führer; Lopes; Aguiar, 2015). A cefaleia pode ser sintoma de algo mais grave, mas de início afeta o foco, a produtividade, causa sonolência, aparece nos anos de uma produção mais elevada, pois nosso cérebro passa por uma série de pressões que podem vir a causar dores em qualquer parte da cabeça. (Cruz *et al.*, 2017)

Conforme Prado *et al.*, (2019), a cefaleia é uma das queixas mais comuns nos ambulatórios de clínica médica e o diagnóstico mais frequente nos hospitais de neurologia geral. São um grupo de doenças de ocorrência quase universal. Vale destacar que em média 80% da população aflige-se com esta doença por ano em todo o mundo, contudo, poucos casos são realmente medicados adequadamente (cerca de 10 a 20%), contando com cerca de 16% que procuram essa ajuda médica, por essa razão não recebem um diagnóstico adequado, fazendo com que esse problema seja minimizado ou desdenhado, quadro esse que pode se agravar ao decorrer do tempo. (Cruz, *et. al.*, 2017)

Coimbra *et al.* (2020) elaborou um estudo sobre a enxaqueca e outras síndromes de algias cefálicas em adultos entre 40 a 69 anos no Brasil por região/unidade da federação e constatou-se o total de 198 mortes pela doença, entre 2016 a 2020 (período estudado), uma prevalência das mortes incidiu em mulher (110), tendo maior ocorrência na Região Nordeste, maiores casos ainda entre 40 a 49 anos, no total de 19 mortes de mulheres e na idade de 50 a 59, e ainda 29 mortes, de ambos os sexos. Constatando que não é fácil o tratamento da doença, pois em muitas das vezes o paciente não procura a ajuda de um especialista, mas confirma que existem muitos que são eficientes. (Mortimer, *et. al.*, 1997)

Os acadêmicos da área da saúde são altamente acometidos por estresse e problemas psicológicos devido à elevada exigência da sociedade, autocobrança e dedicação excessiva em relação ao desempenho acadêmico, insegurança e convivência com situações de sofrimento alheio sem o preparo

adequado. Entre universitários, a cefaleia é um sintoma comum com uma grande variabilidade de prevalência nessa população (33% -98%). (Prado *et al.*, 2019)

A cefaleia é um distúrbio neurológico que afeta a maior parte da população mundial, onde estão inseridos os universitários, das quais as atividades acadêmicas requerem um esforço financeiro, mental e físico maiores. Uma de suas principais características é o poder de incapacitação que acaba por sua vez afetando negativamente no dia a dia dos universitários. (Oliveira; Marback, 2016)

Consoante Porto (2014) cefaleia significa dor em algum segmento cefálico e é conhecida, popularmente, como dor de cabeça. Esse sintoma cursa como principal em uma das doenças mais prevalentes do mundo, a enxaqueca, sendo que existem inúmeras causas ligadas a essa dor, as quais vêm sendo estudadas há muitas décadas.

As cefaleias primárias, tipicamente são crônicas, ocasionadas por problemas naturais, recorrentes e/ou contínuos, sendo uma das mais comuns as do tipo tensional. (Nitrini; Bacheschi 2015). E nos casos de cefaleias secundárias o mais indicado é procurar a ajuda nas unidades de pronto atendimento para que possam realizar os exames e chegar a um diagnóstico final e tomar as medidas certas para que possa iniciar o tratamento. (Speciali, 2018)

A cefaleia do tipo migrânea possui tem como características a dor unilateral, de forma pulsante, de maneira moderada/intensa, acompanhada de náuseas e vômitos, que pode durar de 4 até 72 horas. Já a cefaleia do tipo tensão a sua dor é bilateral com sensação de aperto tendo uma dor que vai de leve a moderada, diferente da migrânea não possui náuseas ou vômitos e sua duração vai de 30 minutos até 7 dias. (ICHD-III, 2013)

A cefaleia tem uma prevalência maior nas mulheres em relação aos homens, e cerca de 70% da população apresenta um caso de cefaleia por ano, nos ambulatórios a cefaleia é uma das queixas recorrentes com 10,3%. (Speciali, 2018)

No estudo realizado pelos autores Fúher, Lopes e Aguiar (2015) com estudantes universitários, é apresentado o resultado de até 98% de chance de universitários terem cefaleia ao menos uma vez durante a sua vida acadêmica.

A partir dos achados, surge o interesse em aprofundar o conhecimento sobre a temática. Assim, o estudo tem como objetivo verificar a prevalência e os

fatores associados a cefaleia em universitários do curso de Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo transversal, com abordagem descritiva e analítica.

A amostra do tipo probabilística foi determinada através de uma porcentagem de ocorrência do fenômeno de 50%, estimado ainda um intervalo de confiança de 95% e erro de estimativa de 5%. Com base no total da população (3643) este estudo coletou uma amostra total de 348 indivíduos, e para esse estudo foram avaliados 56 indivíduos que eram do curso de Educação Física tanto bacharelado como licenciatura.

Na presente pesquisa foram inclusos os universitários regularmente matriculados e assíduos da área da saúde que possuem no mínimo 18 anos, por sua vez foi excluído os universitários que compilam carga horária laboral e educacional uma vez que uma jornada dupla pode interferir diretamente nos sintomas de cefaleia.

Para a identificação das características gerais foi aplicado um questionário estruturado pelo pesquisador com indagações acerca do sexo, idade, renda, raça, moradia, escolaridade dos pais e estado civil dos pais.

Foi utilizado o *Headache Screening Questionnaire* (HSQ) como forma de para triar tanto a migrânea como a cefaleia tipo tensão, nele o paciente responde algumas perguntas referentes a cefaleia, e de acordo com as suas respostas vai ser feito a análise das respostas para dar o resultado final. (Van Der Meer *et al.*, 2017)

O DASS-21 (*Depression, Anxiety and Stress Scale*), desenvolvido pelo PhD Peter Lovibond, da *University of New South Wales* (UNSW), na Austrália, tem como intuito medir de maneira simultânea e diferenciar a depressão, a ansiedade e o estresse. Referindo-se a um questionário com 21 perguntas, que fazem a medição da intensidade dos níveis comportamentais e sensoriais que foram percebidos durante os sete últimos dias, em uma escala do tipo Likert de 3 pontos entre 0 (não se aplica a mim) e 3 (aplica-se muito a mim), as questões

de depressão (3, 5, 10, 13, 16, 17, 21) Ansiedade (2, 4, 7, 9, 15, 19, 20) Estresse (1, 6, 8, 11, 12, 14, 18). A pontuação é feita pela soma dos escores dos 21 itens (Lovibond; Lovibond, 1995)

Para o tempo de tela, realizou-se com base no autorrelato dos universitários se a duração de tempo de tela é maior ou menor que 2 horas, sendo classificado em excessivo (>2 horas) e normal (<2 horas). (Costa, 2016)

O Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) são perguntas usadas para a avaliação da qualidade do sono e dos possíveis distúrbios que a pessoa possa ter durante o último mês (Buysse *et al.*,1989)

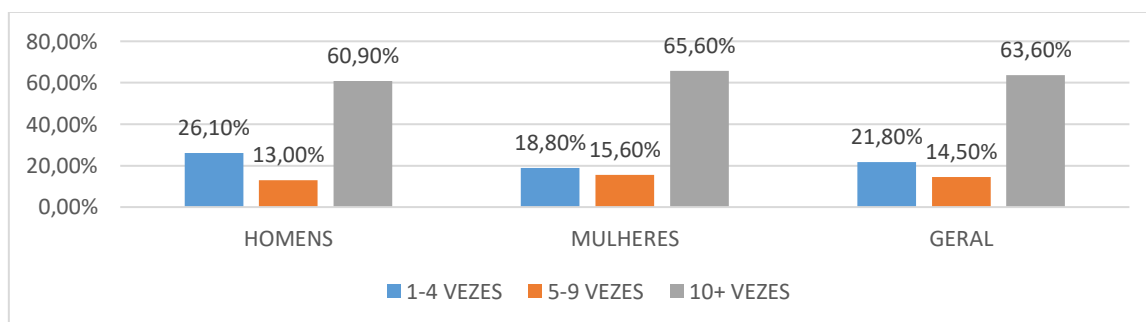
Para tabular os dados da população pesquisada foi usado o programa *IBM SPSS* na sua versão 28.0 de 2021 onde foi calculado a distribuição de frequência chegando assim nos resultados da pesquisa.

ASPECTOS ÉTICOS

Todos os processos éticos foram respeitados, em acordo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes foram informados dos procedimentos a serem adotados na pesquisa. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, através do parecer 2.387.940.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1- Quantas vezes na sua vida você teve dor de cabeça?

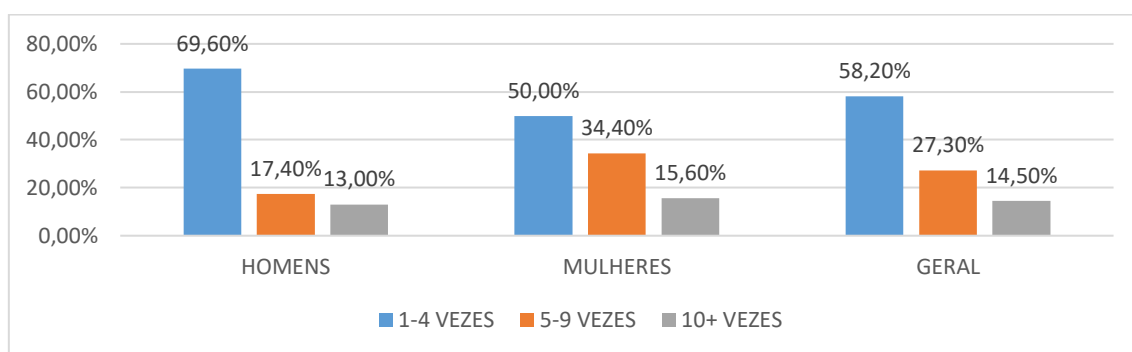


Fonte: dados do autor (2022).

Com base nos resultados da pesquisa 65,6% dos participantes afirmaram ter tido dez ou mais vezes dores de cabeça durante a sua vida, sendo a

população feminina o maior índice com 65,6%, essas dores de cabeça duram em média de trinta minutos a quatro horas de duração, de acordo com Ciancanglini e Radaelli (2001) a cefaleia acontece na maioria dos casos em mulheres.

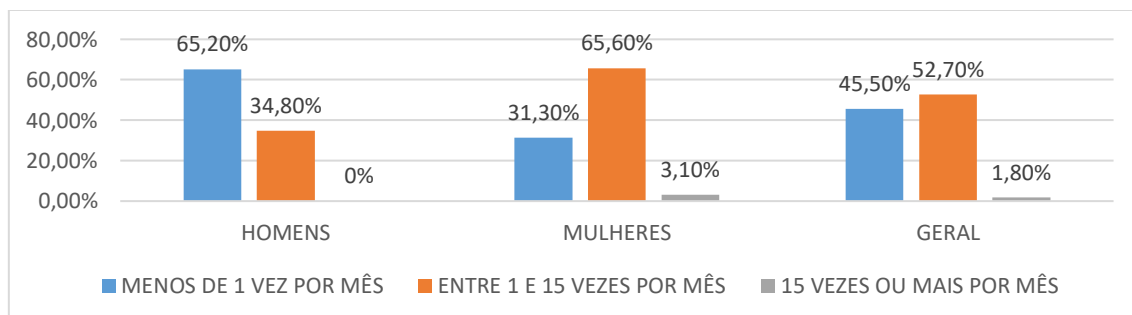
2 - Com base na pergunta anterior, quantas dessas vezes você considera terem sido uma crise de dor de cabeça? Sendo crise: Uma dor que se instala, piora até um certo nível, permanece por um tempo (de minutos até 72h) e depois diminui até desaparecer completamente.



Fonte: dados do autor (2022).

De acordo com os resultados da pesquisa 69,6% dos homens tendem a ter mais crises de dor de cabeça entre 1 a 4 vezes no mês, já 50% das mulheres tende a ter dor entre 1 a 4 vezes, o que é reforçado pelos estudos de Lavados e Tenhman (1998) que relata que os homens apresentam um número de crises maior do que as mulheres durante o mês sendo em média 2 a 4 vezes.

3 - Quantas vezes por mês você tem dor de cabeça?

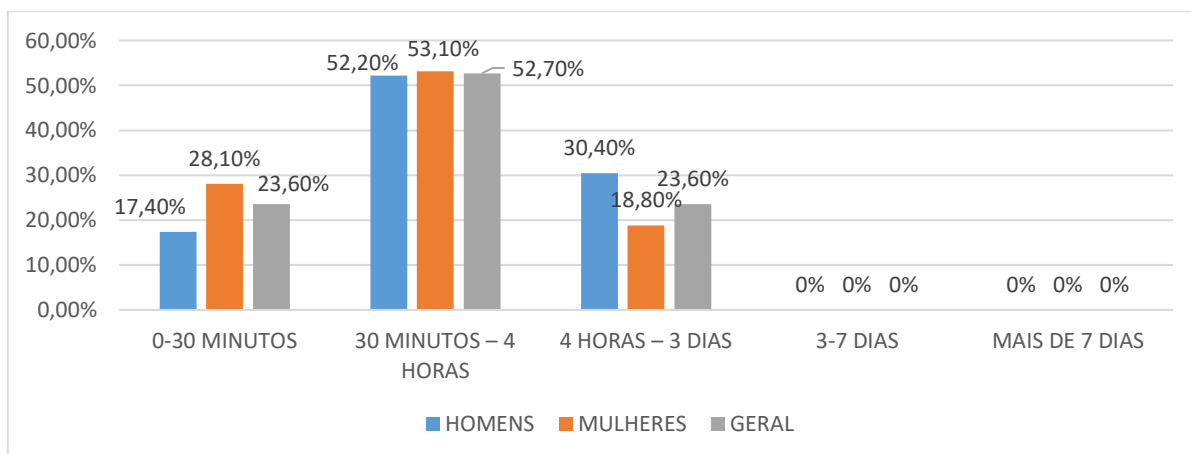


Fonte: dados do autor (2022).

Os resultados mostram que as mulheres durante o mês tendem a ter mais casos de cefaleia do que os homens, pois durante o mês a mulher passa pelo

ciclo menstrual que vem acompanhado por vários sintomas dentre eles a cefaleia. (Doty; Attaran, 2006). Segundo Rasmussen (1995) supõe-se que em torno de 76% da população feminina venha a ter um episódio de cefaleia durante o mês enquanto os homens esse número cai para 57%.

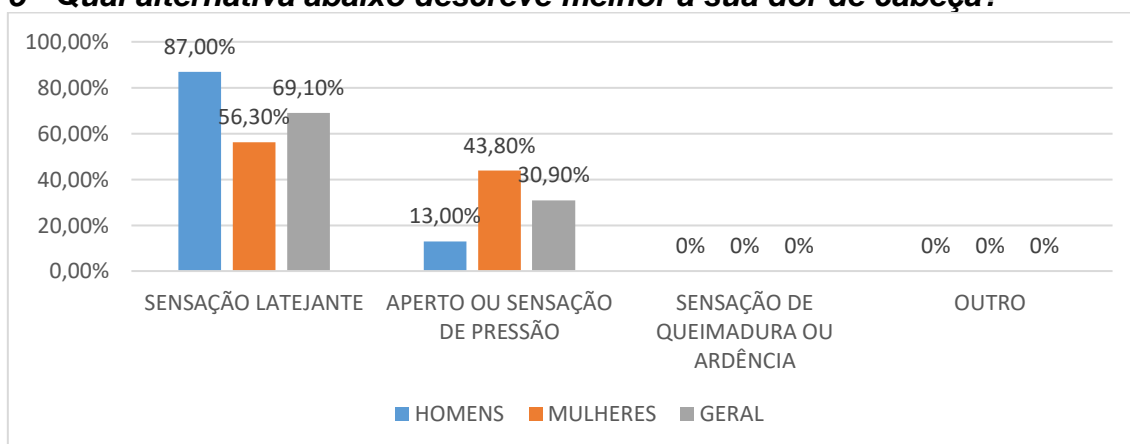
4 - Quanto dura sua dor de cabeça se você não usar remédio?



Fonte: dados do autor (2022).

Segundo o ICHD-III (2013) dores de cabeça que duram mais que 30 minutos com mais de 12 episódios por ano são classificadas como cefaleia tipo tensão episódica frequente. De acordo com os resultados da pesquisa 52,7% da população pesquisada possui cefaleia do tipo tensão episódica frequente.

5 - Qual alternativa abaixo descreve melhor a sua dor de cabeça?

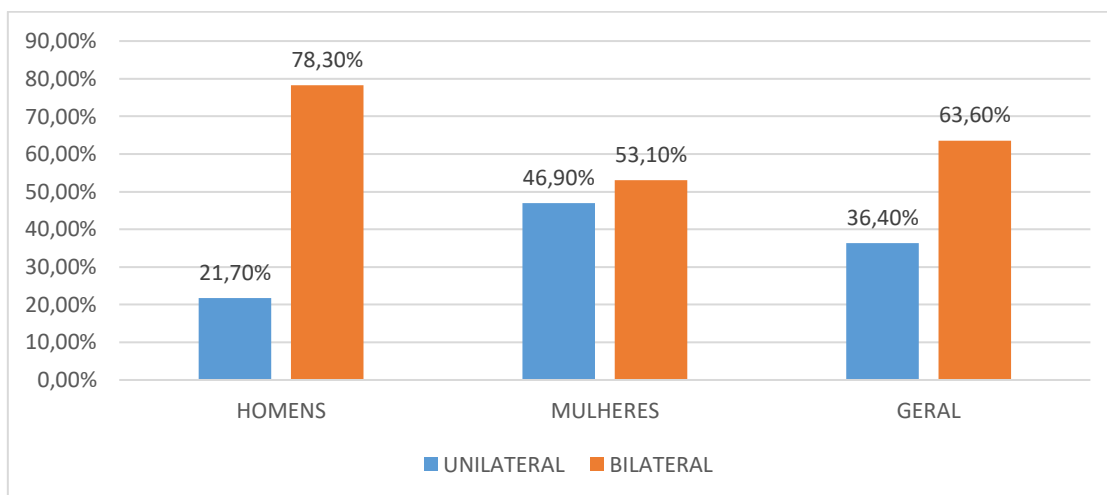


Fonte: dados do autor (2022).

Ao analisarmos os resultados podemos observar que 69,1% dos participantes responderam que as suas dores de cabeça têm a característica de

ser latejante e 30,9% colocaram que as dores tem uma sensação de aperto como se fosse uma pressão.

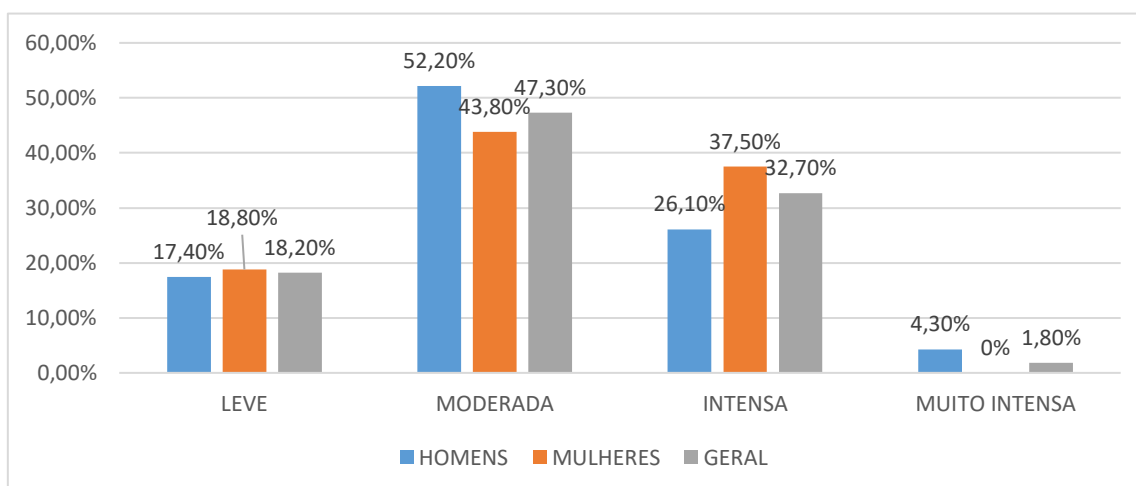
6 - Na maioria dos episódios de dor de cabeça, sua cabeça dói:



Fonte: dados do autor (2022).

Segundo Martins *et al.* (2010) a cefaleia do tipo migrânea tem a característica de dor unilateral, e de acordo com a pesquisa 36,4% podem ter tido casos de migrânea durante a sua vida. Já a cefaleia do tipo tensional uma das suas principais características é a dor ser bilateral. (Matta; Filho, 2006)

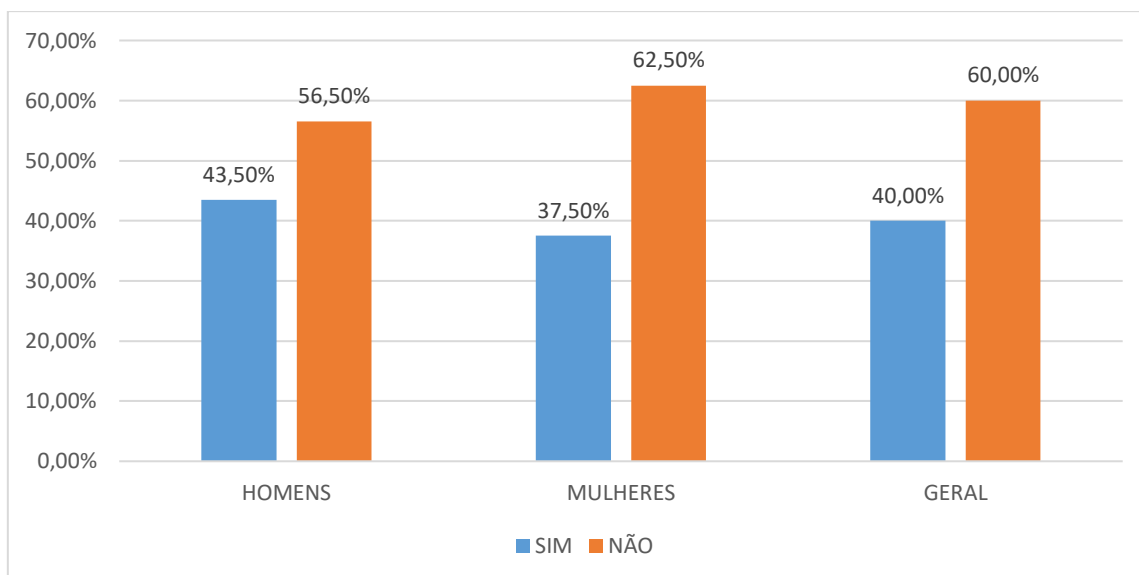
7 - Descreva a intensidade da sua dor de cabeça.



Fonte: dados do autor (2022).

A intensidade com maior porcentagem de modo geral foi a moderada com 47,3%, logo em seguida vem a intensa com 32,7%, a leve com 18,2% e por último a muito intensa com 1,8%.

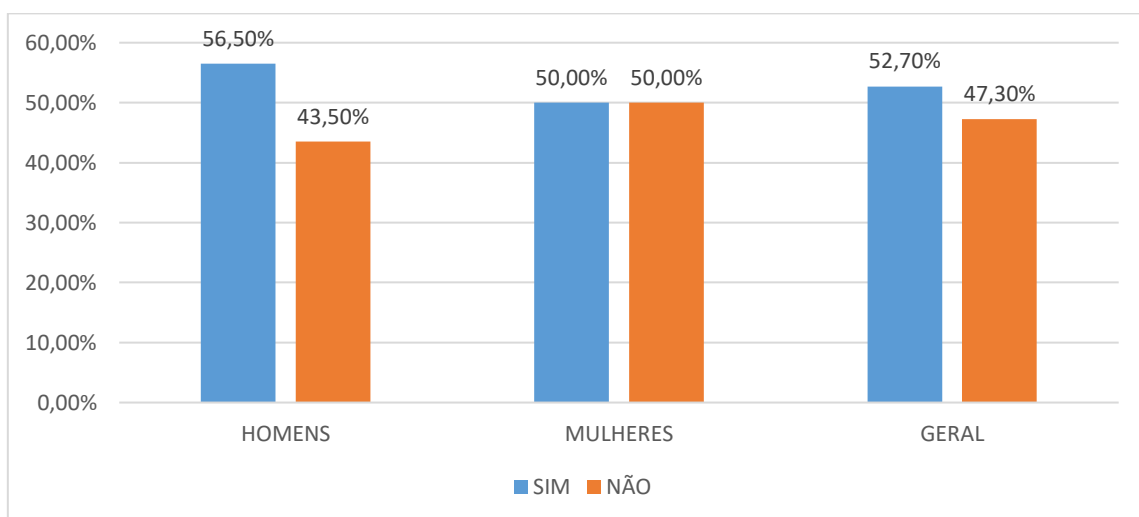
8 - Atividades diárias (por exemplo subir escadas ou caminhar) pioram a minha dor de cabeça.



Fonte: dados do autor (2022).

Com base nos resultados 56,5% dos homens e 62,5% das mulheres relataram que atividades como subir escadas ou caminhar não afetavam a sua dor de cabeça.

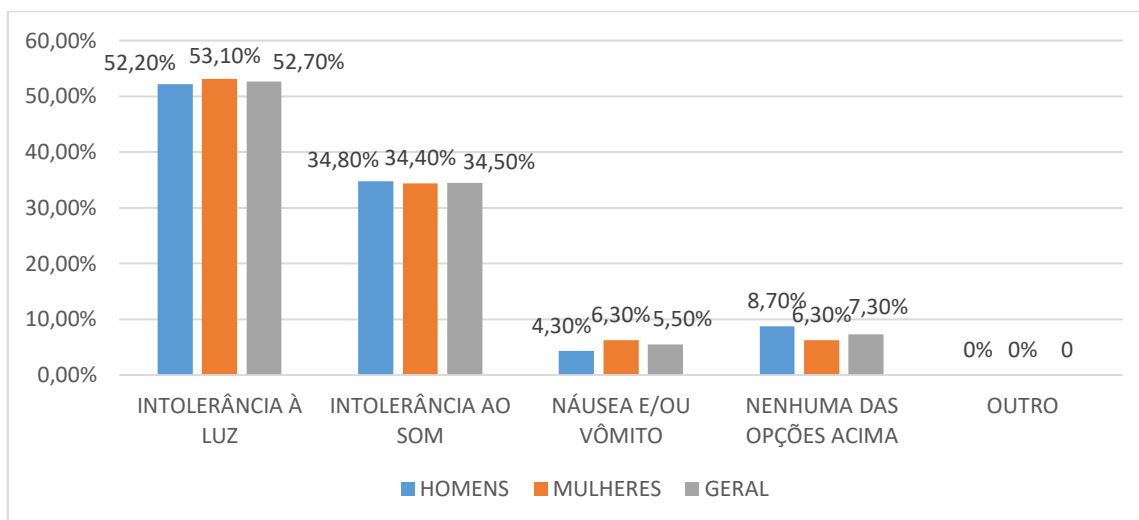
9 - Evito atividades diárias quando tenho dor de cabeça.



Fonte: dados do autor (2022).

As cefaleias acabam afetando a qualidade de vida da população afetada, pois a mesma age de forma que acaba cansando uma incapacitação no indivíduo atrapalhando assim as suas atividades diárias. (Rizolli; Mullally, 2018)

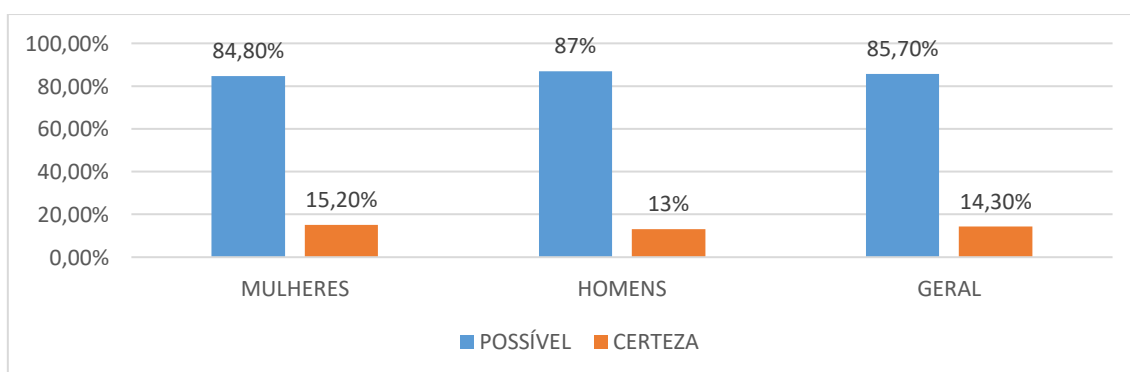
10 - Descreva o que você sente quando tem dor de cabeça (mais de uma resposta é possível).



Fonte: dados do autor (2022).

ICHD-III (2013) aponta que em casos de cefaleia tipo tensão pode existir a sensibilidade a luz, e a sons altos, porém não possui características de ter vômitos ou náuseas diferente da migrânea que além de ter a sensibilidade a luz e sons ainda estão associadas as náuseas e vômitos. Como podemos ver nos resultados da pesquisa a maioria da população tem sensibilidade a exposição a luz em segundo vem a intolerância a som.

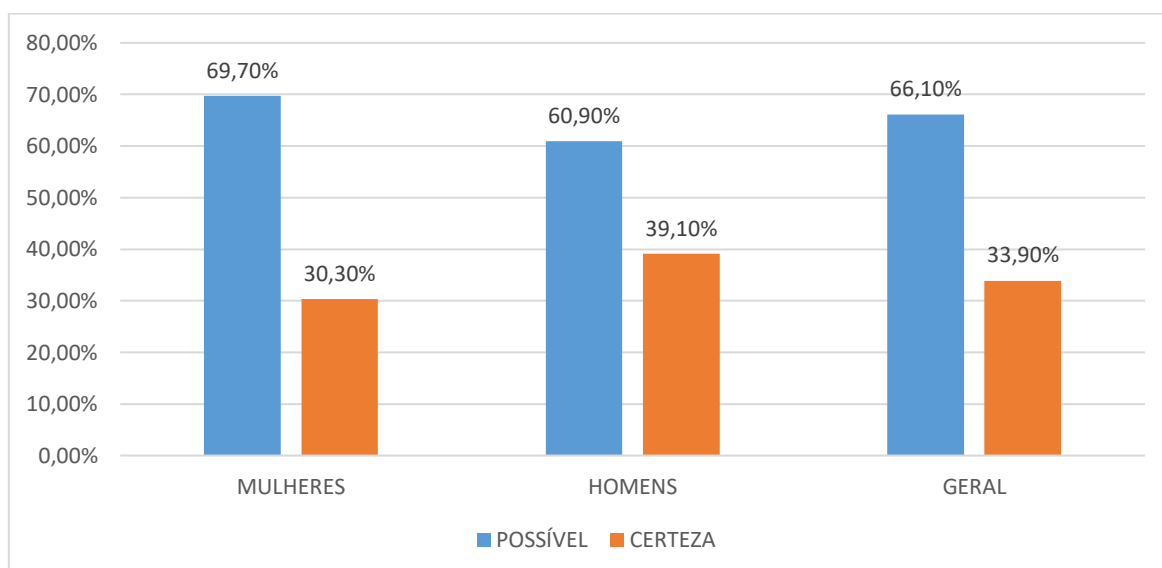
11- Possível ou certeza migrânea



Fonte: dados do autor (2022).

Segundo os resultados 87% dos homens e 84,8% das mulheres estão na população que tem possível migrânea, 13% dos homens e 15,2% das mulheres possuem migrânea.

12- Possível ou certeza cefaleia tipo tensão



Fonte: dados do autor (2022).

De acordo com Prado *et al.*, 2019 a cefaleia é muito comum entre os estudantes tendo uma prevalência de 33% até 98% dos universitários. O resultado geral da pesquisa apresentou 33,9% de certeza de cefaleia tipo tensão, sendo a população masculina mais acometida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que a cefaleia tipo tensão é a mais comum entre os estudantes de educação física, mesmo sendo uma doença com um alto índice de ocorrência a procura por tratamento adequado ainda é baixo.

REFERÊNCIAS

BRUNI, O; LO RETO, F; CAROTENUTO, M. **Sono e cefaleia na infância e adolescência. Jornal Brasileiro de Pediatria**, 2009.

BUYSSE, D. J. et al. **The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Research**, v. 28, n. 2, p. 193–213, 1 maio 1989.

CRUZ, M. C. DA et al. Cefaleia do tipo tensional: revisão de literatura. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 6, n. 2, 22 fev. 2017.

COIMBRA, Cláudia Cristina Batista Evangelista, et. al. Análise da enxaqueca e outras síndromes de algias cefálicas em adultos 40 a 69 anos no Brasil por região/unidade da federação, no período de agosto de 2016 a agosto de 2020. **Rev. UNINGÁ, Maringá**, v. 57, s. 1, p. 001-002, 2020.

COSTA, Danylo José Simões. **Prevalência de sedentarismo e fatores associados em escolares de Macapá/AP**. 2016. 91 f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde. Fundação Universidade Federal do Amapá, Macapá-ap, 2016. Cap. 3.

CIANCAGLINI, R.; RADAELLI, G. **The relationship between headache and symptoms of temporomandibular disorder in the general population. J Dent, Bristol**, v. 29, n. 2, p. 93-98, Feb. 2001.

FALAVIGNA, A. et al. Consistency and reliability of the Brazilian Portuguese version of the Mini-Sleep Questionnaire in undergraduate students. **Sleep Breath**, v. 15, n. 3, p. 351-5, Sep 2011.

FÜHRER, F. M.-E. C.; LOPES, D. C. P.; AGUIAR, P. M. Cefaleia e qualidade de vida na graduação de medicina. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 19, n. 2, 2015.

JOHNS, M. W. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. **Sleep**, v. 14, n. 6, p. 540–545, dez. 1991.

LOVIBOND, P. F., & LOVIBOND, S. H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. **Behaviour Research and Therapy**, 33(3), 335-343. doi: 10.1016/j.rbp.2012.05.003

Marcus, B. H., Rossi, J. S., Selby, V. C., Niaura, R. S. & Abrams, D. B. (1992). The stages and processes of exercise adoption and maintenance in a worksite sample. **Health Psychology**, 11(6), 386-395.

MATSUDO, S. et al. questionário internacional de atividade física (ipaq): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 6, n. 2, p. 5–18, 2001.

NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G.; FRANCALACCI, V. O pentáculo do bem-estar - Base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 5, n. 2, 2000.

NITRINI, Ricardo; BACHESCHI, Luis Alberto. **A neurologia que todo médico deve saber**. 3 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2015.

OLIVEIRA, Gabriel Sena Reis; SOUZA, Paula de Aquino; MARBACK, Roberta Ferrari. **Influências da cefaleia no cotidiano de estudantes universitários**. XV SEPA- Seminário Estudantil de Produção Acadêmica, UNIFACS, 2016

PRADO, Mariana Reis, et al. Prevalência de cefaleia e seus impactos em estudantes de medicina em uma universidade pública. **Revista Brasileira de Neurologia**, 55(3), 5-8. 2019

PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2014.

SPECIALI, José Geraldo. **Academia Brasileira de Neurologia – Departamento Científico de Cefaleia Sociedade Brasileira de Cefaleia (Org.)**. Protocolo nacional para diagnóstico e manejo das cefaleias nas unidades de urgência do Brasil. 2018.

STRAUBE, A. et al. Headache in school children: prevalence and risk factors. **Deutsches Ärzteblatt international**, v. 110, n. 48, p. 811–8, 29 nov. 2013.

STUNKARD, A. J.; SØRENSEN, T.; SCHULSINGER, F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. **Research Publications - Association for Research in Nervous and Mental Disease**, v. 60, p. 115–120, 1983.

CALDERERO, A. R. L., MIASSO, A. I., & WEBSTER, C. M. C. (2008). Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de pronto atendimento. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 10 (1): 51-62.

FERREIRA, L.R. C., & DE MARTINO, M. M. F. (2009). **Stress no cotidiano da equipe de enfermagem e sua correlação com o cronótipo**. Estudos de Psicologia (Campinas), 26 (1), 65-72.

International Classification of Headache Disorders-3 (beta version). **Cephalalgia** 2013;33:629–808.

RIZZOLI, P.; MULLALLY, W. J. **Headache**. **The American Journal of Medicine**, v. 131, n. 1, p. 17–24, jan. 2018.

MATTA, APC; FILHO, PFM. **Cefaléia tensional episódica**. **Arq Neuropsiquiatr**. 2006; 64(1): 95-99

RASMUSSEN, **Epidemiology of headache**. **Cephalalgia**. 1995. v 15, p.45-68

LAVADOS, PM; TENHAMM, E. Epidemiology of tension-type headache in Santiago, Chile: a prevalence study. **Cephalalgia**, 1998. v 18, p. 552-558

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.

Doty E, Attaran M. **Managing primary dysmenorrhea**. J Pediatr Adolesc Gynecol 2006;19:341-4.

IBM Corp. Released 2021. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 28.0. Armonk, NY: IBM Corp

VAN DER MEER, Hedwig A. et al. Development and psychometric validation of the headache screening questionnaire – Dutch Version. **Musculoskeletal Science and Practice**, [s. l.], v. 31, p. 52–61, 2017.

ANEXOS

AVALIAÇÃO DA CAFALEIA E ENXAQUECA

Questionário para triagem de cefaleias (Headache Screening Questionnaire–PT)

Por favor, responda às perguntas considerando a sua dor de cabeça mais frequente.

1. Quantas vezes na sua vida você teve dor de cabeça?

A. 1-4 vezes

B. 5-9 vezes

C. 10 vezes ou mais

2. Com base na pergunta anterior, quantas dessas vezes você considera terem sido uma crise de

dor de cabeça? Sendo crise: Uma dor que se instala, piora até um certo nível, permanece por um

tempo (de minutos até 72h) e depois diminui até desaparecer completamente.

A. 1-4 vezes

B. 5-9 vezes

C. 10 vezes ou mais

3. Quantas vezes por mês você tem dor de cabeça?

A. Menos de 1 vez por mês

B. Entre 1 e 15 vezes por mês

C. 15 vezes ou mais por mês

4. Quanto dura sua dor de cabeça se você não usar remédio?

A. 0-30 minutos

B. 30 minutos – 4 horas

C. 4 horas – 3 dias

D. 3-7 dias

E. Mais de 7 dias

5. Qual alternativa abaixo descreve melhor a sua dor de cabeça?

A. Sensação latejante

- B. Aperto ou sensação de pressão
- C. Sensação de queimadura ou ardência
- D. Outro, especifique _____

6. Na maioria dos episódios de dor de cabeça, sua cabeça dói:

- A. Em apenas um lado por vez (direito ou esquerdo)
- B. Nos dois lados da cabeça ao mesmo tempo

7. Descreva a intensidade da sua dor de cabeça.

- A. Leve
- B. Moderada
- C. Intensa
- D. Muito intensa

Das afirmações abaixo, quais se aplicam quando você tem dor de cabeça?

8. Atividades diárias (por exemplo subir escadas ou caminhar) pioram a minha dor de cabeça.

- A. Sim
- B. Não

9. Evito atividades diárias quando tenho dor de cabeça.

- A. Sim
- B. Não

10. Descreva o que você sente quando tem dor de cabeça (mais de uma resposta é possível).

- A. Intolerância à luz
- B. Intolerância ao som
- C. Náusea e/ou vômito
- D. Nenhuma das opções acima
- E. Outro, especifique _____

DASS – 21 (Depressão, Ansiedade e Estresse)

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e circule o número apropriado 0,1, 2 ou 3 que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a seguir:

0 Não se aplicou de maneira alguma

1 Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo

2 Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo

3 Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

ITEM	0	1	2	3
1. Achei difícil me acalmar				
2. Senti minha boca seca				
3. Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo				
4. Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. Respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico)				
5. Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas				
6. Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações				
7. Senti tremores (ex. nas mãos)				
8. Senti que estava sempre nervoso				
9. Preocupei-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a)				
10. Senti que não tinha nada a desejar				
11. Senti-me agitado				
12. Achei difícil relaxar				
13. Senti-me depressivo (a) e sem ânimo				
14. Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo				
15. Senti que ia entrar em pânico				

16. Não consegui me entusiasmar com nada				
17. Senti que não tinha valor como pessoa				
18. Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais				
19. Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum				
esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)				
20. Senti medo sem motivo				
21. Senti que a vida não tinha sentido				

QUALIDADE DO SONO

1. Durante o último mês, quando você geralmente foi para a cama a noite? _____

2. Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir a noite (minutos)? _____

3. Durante o último mês, quando você geralmente levantou de manhã? _____

4. Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite? (Esta pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama) _____

5. Durante o último mês, com que frequência você teve dificuldade para dormir porque você:

A) Não consegui adormecer em até 30 minutos

1 = nenhuma no último mês

2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana

4 = três ou mais vezes na semana

B) Acordou no meio da noite ou de manhã cedo

1 = nenhuma no último mês

2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

C) Precisou levantar para ir ao banheiro

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

D) Não consegui respirar confortavelmente

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

E) Tossiu ou roncou forte

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

F) Sentiu muito frio

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

G) Sentiu muito calor

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

H) Teve sonhos ruins

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

I) Teve dor

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

J) Outras razões, por favor descreva: _____

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

6. Durante o último mês como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira

geral:

1- Muito boa 2- Boa 3- Ruim 4- Muito ruim

7. Durante o último mês, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou por conta

própria) para lhe ajudar

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

8. No último mês, que frequência você teve dificuldade para ficar acordado enquanto dirigia,

comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos)

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

9. Durante o último mês, quão problemático foi pra você manter o entusiasmo (ânimo) para

fazer as coisas (suas atividades habituais)?

1- Nenhuma dificuldade 2- Um problema leve

3- Um problema razoável 4- Um grande problema

10. Você tem um parceiro (a), esposo (a) ou colega de quarto?

A) Não

B) Parceiro ou colega, mas em outro quarto

C) Parceiro no mesmo quarto, mas em outra cama

D) Parceiro na mesma cama

Se você tem um parceiro ou colega de quarto pergunte a ele com que frequência, no último

mês você apresentou:

E) Ronco forte

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

F) Longas paradas de respiração enquanto dormia

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

G) Contrações ou puxões de pernas enquanto dormia

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

D) Episódios de desorientação ou confusão durante o sono

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

E) Outras alterações (inquietações) enquanto você dorme, por favor

descreva: _____

1 = nenhuma no último mês 2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana 4 = três ou mais vezes na semana

APÉNDICES

TEMPO DE TELA

Caro participante, considerando um dia normal durante a semana, quanto tempo (em horas) você passa frente a tela dos seguintes aparelhos.

SMARTPHONE	TV	TABLET	COMPUTADOR
_____ horas	_____ horas	_____ horas	_____ horas

Caro participante, considerando um dia normal durante o final de semana, quanto tempo (em horas) você passa frente a tela dos seguintes aparelhos.

SMARTPHONE	TV	TABLET	COMPUTADOR
_____ horas	_____ horas	_____ horas	_____ horas