

## MIGRÂNEA EM ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PARTICULAR DE SÃO PAULO

Kelly Mayumi Isizuka<sup>1\*</sup>, Renata Furlan Viebig<sup>2</sup>.

1. Estudante de IC da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

2. Nutricionista, docente da Universidade Presbiteriana Mackenzie / Orientadora.

### Resumo:

Este trabalho teve como objetivo avaliar a prevalência e fatores desencadeantes de migrânea em estudantes de uma Instituição de Ensino Superior do município de São Paulo (SP). Tratou-se de um estudo transversal, com universitários adultos. Foi utilizado um questionário para diagnóstico de migrânea e foram avaliados fatores desencadeantes de crises, especialmente alimentos. Participaram 188 alunos, com idade média de 22 anos, sendo 70,7% mulheres. A maioria dos estudantes (94,7%) apresentou cefaleia no último ano e destes, 72,3% preencheram critérios para migrânea. A prevalência de migrânea foi significativamente maior nas mulheres (79,4%;  $p < 0,001$ ) e foi superior às descritas em outros estudos no país. Dentre os alimentos, apenas os refrigerantes contendo cafeína se mostraram associados significativamente às crises de migrânea. Entretanto, outros fatores nutricionais como o jejum e desidratação também se mostraram significativamente associados às crises.

**Autorização legal:** Aprovado pelo CEP da Universidade Mackenzie, projeto CAAE 51061015.0.0000.0084.

**Palavras-chave:** Migrânea; Fatores desencadeantes; Alimentos.

**Apoio financeiro:** Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM)

**Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição:** UPM

### Introdução:

A cefaleia é um relevante problema de Saúde Pública no Brasil e no mundo devido ao impacto social e individual que representa (NITRINI; BACHESCHI, 2002). Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2016), a prevalência de cefaleia em adultos, sintomática pelo menos uma vez no ano anterior, é da ordem de 50%. Além disso, em

todo o mundo, três quartos dos adultos com idade entre 18 a 65 anos apresentaram dor de cabeça no último ano e, entre estes indivíduos, mais de 30% relataram ter migrânea.

A migrânea é uma cefaleia primária definida como uma “doença neurovascular caracterizada por crises repetidas de dor de cabeça que podem ocorrer com uma frequência bastante variável”, que acomete mais mulheres do que homens, e pode ter o início na infância ou adolescência, acompanhando o indivíduo por toda a sua vida, mas com maior ocorrência na faixa etária dos 30 a 50 anos. Os sintomas e sinais mais frequentes são dor de cabeça persistente, náuseas, vômitos, diminuição da libido, fotofobia e maior sensibilidade a odores e barulhos (CAREZZATO; HORTENSE, 2014; FELIPE et al., 2010; GALLAGHER; CUTRER, 2002).

O hábito alimentar e o consumo de determinados alimentos são importantes fatores no aparecimento ou na prevenção das crises (FELIPE et al., 2010). Os indivíduos que apresentam maior sensibilidade podem sofrer crises de migrânea após a ingestão de certos alimentos que possuem compostos químicos que interferem na fisiopatologia da migrânea (OLIVEIRA, 2008).

Para estudar quais fatores nutricionais que podem ser considerados prováveis deflagradores da migrânea é importante observar a relação entre alimentos ingeridos e a ocorrência de sintomas (IGLESIAS; BOTTURA; NAVES, 2009; FELIPE et al., 2010).

Portanto, este estudo teve como objetivo, além de avaliar a prevalência de migrânea entre adultos jovens, universitários de uma Instituição de Ensino Superior do município de São Paulo, identificar fatores alimentares associados às crises, relatados pelos próprios estudantes.

### Metodologia:

Foi realizado um estudo de campo, de delineamento transversal, com alunos matriculados em diferentes cursos de graduação de uma Universidade particular de

São Paulo - SP, homens e mulheres, com idade acima de 18 anos.

Os alunos foram convidados a participar do estudo, sendo esclarecidos os objetivos principais e procedimentos do mesmo. Somente os indivíduos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) puderam participar da amostra do estudo, o qual deixou explícita a participação voluntária e a possibilidade de retirar-se da pesquisa a qualquer momento, se assim o participante desejasse. Além disso foi fornecida a Carta de Informação a Instituição para que houvesse autorização formal da Universidade para o estudo.

Nos intervalos entre as aulas normais, os alunos preencheram, individualmente, dois questionários. No primeiro questionário foram coletadas informações pessoais como idade, sexo, curso de graduação, período de frequência na instituição, ocupação adicional (trabalho, estágio), além de uma lista sobre os hábitos de vida e de fatores alimentares que, supostamente, desencadeiam a migrânea, adaptada do instrumento utilizado por Rockett (2010). Ao final do questionário os alunos puderam relatar livremente os alimentos que associam às crises.

Posteriormente, os alunos responderam a um questionário sobre dor de cabeça e migrânea, para diagnóstico médico, cujos resultados foram avaliados por um neurologista. Os critérios utilizados para a classificação dos tipos de migrânea foram realizados por meio da classificação internacional de cefaleias da *International Headache Society* (2013).

A tabulação dos dados foi realizada por meio de confecção de tabelas e gráficos, observando-se a distribuição percentual das variáveis e avaliando as associações encontradas entre crises, sintomas e alimentos consumidos, utilizando o software Microsoft Excel 2013.

As análises estatísticas foram realizadas com o auxílio do software SPSS, versão 21.0. Para a investigação das associações entre os fatores desencadeantes e a migrânea, foi utilizado o teste qui-quadrado, e para estudar as diferenças de fatores desencadeantes entre indivíduos com migrânea com aura ou migrânea sem aura, foi empregado o teste t de Student, em um nível de significância de  $p < 0,05$ .

### Resultados e Discussão:

A idade média dos participantes foi de 21,75 anos (DP=4,82), sendo a maior parte

mulheres (70,7%). A grande maioria dos estudantes (94,7%) relatou ter apresentado cefaleia nos últimos 12 meses, sendo que 72,3% apresentaram critérios diagnósticos para migrânea. Estes resultados diferem dos encontrados no estudo de Queiroz, Ariovaldo e Silva Junior (2015), que realizou uma revisão integrativa a partir de 6 artigos sobre a prevalência de cefaleia no Brasil. Nesta revisão, os autores mostraram que 70,6% dos brasileiros entrevistados possuíam cefaleia, 15,8% apresentavam migrânea, 29,5% tinham cefaleia do tipo tensional e 6,1% tinham cefaleia crônica diária.

A prevalência de migrânea com aura foi a mais elevada, acometendo 52,2% dos universitários. As estudantes do sexo feminino apresentaram uma prevalência de migrânea significativamente maior do que os homens (79,4% contra 20,6%;  $p < 0,001$ ).

Na presente pesquisa, foi estudada as associações entre os possíveis fatores desencadeantes de crises dentre os indivíduos que atingiram os critérios para migrânea. Os resultados mostraram que os principais fatores desencadeantes de crises de migrânea, que se apresentaram estatisticamente significativos foram: falta de hidratação, jejum, consumo de refrigerantes com cafeína e odores. Com relação a falta de hidratação, pode-se observar que dos 136 universitários, 61% tinham crises às vezes, quando mal hidratados e 20,6% sempre apresentam migrânea na falta de hidratação. Mais da metade dos estudantes (54,1%) sempre apresentavam migrânea quando ficavam em jejum. No que se refere aos odores, 83,2% dos participantes relataram associarem a ocorrência de crises na presença de cheiros fortes.

### Conclusões:

Os resultados apontaram que a prevalência de migrânea nos universitários da presente pesquisa foi muito superior aos resultados observados em outras pesquisas. Nossos resultados apontaram que 94,7% os universitários tiveram cefaleia nos últimos 12 meses, sendo que 72,3% tinham critérios para migrânea atendidos. A prevalência de migrânea foi maior dentre as mulheres e os principais fatores desencadeantes das crises, estatisticamente significativos, foram a falta de hidratação, jejum, odores fortes e o consumo de refrigerantes com cafeína.

### Referências bibliográficas:

CAREZZATO, N.L.; HORTENSE, P. Migrânea: etiologia, fatores de risco, desencadeantes, agravantes e manifestações clínicas. *Rev Rene*, v.15, n.2, p.334-342, 2014.

FELIPE, M.R. et al. Implicações da alimentação e nutrição e do uso de fitoterápicos na profilaxia e tratamento sintomático da migrânea – uma revisão. **Nutrire Rev. Soc. Bras. Alim. Nutr**, v.35, n.2, p.165-179, 2010.

GALLAGHER, M.R.; CUTRER, F.M. Migraine: Diagnosis, Management, and New Treatment Options. **Am J Manag Care**, v.8, p.58–73, 2002.

HIS. INTERNATIONAL HEADACHE SOCIETY. **International Classification of Headache Disorders – ICHD 3**. Disponível em <<http://www.ihs-headache.org/ichd-guidelines>>. Acesso em: 14 mai 2016.

IGLESIAS, H.C.E.; BOTTURA, R.; NAVES, M.M.V. Fatores nutricionais relacionados à migrânea; Nutritional factors related to migraine. **Revista Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 20, n. 3, p. 229-239, 2009.

NITRINI, R.; BACHESCHI, L.A. **A neurologia que todo médico deve saber**. São Paulo: Atheneu; 2002.

OLIVEIRA, M.M. **Fatores alimentares e nutricionais implicados na fisiopatologia da Migrânea**. 2008. 67 f. Tese (Doutorado) - Curso de Nutrição, Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto, Porto, 2008.

QUEIROZ, L.P.; SILVA JUNIOR, A.A. The prevalence and impact of headache in Brazil. **Headache**, v.55, p.32-8, 2015.

ROCKETT, F.C. **Aspectos dietéticos e ambientais no desencadeamento de migrânea**. 2010. 157 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Headache disorders**. Disponível em <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs277/en/>>. Acesso em: 2 jun 2016.