

Prevalência e fatores associados à cefaleia em um município do sudoeste baiano

Prevalence and factors associated with headache in patients in a municipality in southwest baiano

Prevalencia y factores asociados a la cefalea en pacientes de un municipio del suroeste de baiano

João Pedro Fernandes¹, Matheus Cardoso Luz²,
André Fabrício Pereira Cruz³, Rodrigo Defensor Meira⁴,
Rafael Alves da Silva Costa⁵, Mariana Costa Rodrigues Diniz⁶,
Thamires Victória Cruz Almeida⁷, Gabriel Rodrigues Melo⁸,
Luiz Carlos Pimenta Nunes⁹, Hugo Alejandro Cedro de Oliveira¹⁰

1. Discente em Medicina, Faculdades Integradas Padrão (FIPGuanambi). Guanambi-BA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3881-4301>
2. Discente em Medicina, Faculdades Integradas Padrão (FIPGuanambi). Guanambi-BA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4801-7912>
3. Farmacêutico, Mestre, Docente do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão (FIPGuanambi). Guanambi-BA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3289-9121>
4. Discente em Medicina, Faculdades Integradas Padrão (FIPGuanambi). Guanambi-BA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0350-8673>
5. Discente em Medicina, Faculdades Integradas Padrão (FIPGuanambi). Guanambi-BA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4364-4503>
6. Discente em Medicina, Faculdades Integradas Padrão (FIPGuanambi). Guanambi-BA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1493-1722>
7. Discente em Medicina, Universidade Nove de Julho (Uninove). São Paulo-SP, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9203-6198>
8. Discente em Medicina, Faculdades Integradas Padrão (FIPGuanambi). Guanambi-BA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8873-7784>
9. Discente em Medicina, Faculdades Integradas Padrão (FIPGuanambi). Guanambi-BA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7032-8405>
10. Discente em Medicina, Faculdades Integradas Padrão (FIPGuanambi). Guanambi-BA, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7903-9834>

Resumo

Introdução. A cefaleia é uma das queixas mais comuns na prática médica, acometendo quase todas as pessoas pelo menos uma vez ao longo da vida e apresentando diversas relações clínicas e epidemiológicas. No entanto, é bastante subdiagnosticada e sub-tratada. **Objetivo.** Avaliar a prevalência e fatores associados à cefaleia em pacientes de um município do sudoeste baiano (Guanambi). **Método.** Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, com análises quantitativas de campo. A amostra foi composta por 395 participantes ambos os gêneros, selecionados de forma aleatória. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário com perguntas diretas e objetivas das quais objetivaram o levantamento de dados relacionados com os interesses dessa pesquisa. Os dados foram tratados nos softwares SPSS e Microsoft Office Excel para representar os resultados obtidos. **Resultados.** Foi observado que na cidade de Guanambi-Ba há uma maior prevalência de cefaleia em indivíduos do gênero feminino e com uma tendência de aumento com o avançar da idade. Por um lado, estresse familiar, fome, momento específico do ciclo menstrual e falta de café demonstraram-se fatores que influenciam o início da dor. Por outro lado, o uso de celular não possui um padrão claro de influência. **Conclusão.** Esses resultados irão contribuir para a compreensão dos fatores clínicos e epidemiológicos associados aos pacientes acometidos pelo quadro de cefaleia. Dessa forma, poderão auxiliar na construção de políticas públicas voltadas para essa doença e consequentemente melhor compreensão dos pacientes sobre seu acometimento. **Unitermos:** Cefaleia; Dor; Enxaqueca; Epidemiologia

Abstract

Introduction. Headache is one of the most common complaints in medical practice, affecting almost all people at least once throughout their lives and presenting several clinical and epidemiological relationships. However, it is largely under-diagnosed and under-treated.

Objective. To evaluate the prevalence and factors associated with headache in patients from a municipality in southwestern Bahia (Guanambi). **Method.** This is a descriptive, cross-sectional study with quantitative field analyses. The sample consisted of 395 participants of both genders, selected at random. For data collection, a questionnaire with direct and objective questions was used, which aimed to collect data related to the interests of this research. Data were processed in SPSS and Microsoft Office Excel software to represent the results obtained.

Results. It was observed that in the city of Guanambi-Ba there is a higher prevalence of headache in female individuals and with a tendency to increase with advancing age. On the one hand, family stress, hunger, specific timing of the menstrual cycle and lack of coffee have been shown to influence the onset of pain. On the other hand, cell phone use does not have a clear pattern of influence. **Conclusion.** These results will contribute to the understanding of clinical and epidemiological factors associated with patients with headache. In this way, they can help in the construction of public policies aimed at this disease and, consequently, better understanding of patients about its involvement.

Keywords: Headache; Pain; Migraine; Epidemiology

Resumen

Introducción. La cefalea es una de las quejas más frecuentes en la práctica médica, afectando a casi todas las personas al menos una vez a lo largo de la vida y presentando diversas relaciones clínicas y epidemiológicas. Sin embargo, en gran medida está infradiagnosticado y subtratado. **Objetivo.** Evaluar la prevalencia y los factores asociados a la cefalea en pacientes de un municipio del suroeste de Bahia (Guanambi). **Método.** Se trata de un estudio descriptivo, transversal con análisis cuantitativos de campo. La muestra estuvo conformada por 395 participantes de ambos géneros, seleccionados al azar. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario con preguntas directas y objetivas, que tuvo como objetivo recolectar datos relacionados con los intereses de esta investigación. Los datos fueron procesados en el software SPSS y Microsoft Office Excel para representar los resultados obtenidos. **Resultados.** Se observó que en la ciudad de Guanambi-Ba existe una mayor prevalencia de cefalea en individuos del sexo femenino y con tendencia a aumentar con el avance de la edad. Por un lado, se ha demostrado que el estrés familiar, el hambre, el momento específico del ciclo menstrual y la falta de café influyen en la aparición del dolor. Por otro lado, el uso del celular no tiene un patrón claro de influencia. **Conclusión.** Estos resultados contribuirán a la comprensión de los factores clínicos y epidemiológicos asociados a los pacientes con cefalea. De esta forma, podrán auxiliar en la construcción de políticas públicas dirigidas a esta enfermedad y, consecuentemente, a una mejor comprensión de los pacientes sobre su afectación.

Palabras clave: Cefalea; Dolor; Migraña; Epidemiología

Trabalho realizado nas Faculdades Integradas Padrão (FIPGuanambi). Guanambi-BA, Brasil.

Conflito de interesse: não

Recebido em: 21/03/2023

Aceito em: 23/06/2023

Endereço para correspondência: Matheus Cardoso Luz. Faculdades Integradas Padrão - FIP Guanambi. Rua Leobino José Rodrigues 51. Baixa da Roseira. CEP 46190-000. Paramirim-BA, Brasil. Email: matheuscardosoluz2018@gmail.com

INTRODUÇÃO

Ao longo da vida, 99% das mulheres e 94% dos homens apresentam cefaleia, de modo que essa é uma das queixas

mais comuns na prática médica. A dor de cabeça é a principal causa de procura de consulta neurológica, além de corresponder a 10,3% das queixas nos ambulatórios de clínica médica, 9,3% nas unidades de saúde para consultas não agendadas e 4,5% nas unidades de emergência¹.

A enxaqueca é predominante no sexo feminino, atingindo até 25% desse grupo, enquanto no sexo masculino atinge até 10%, tendo uma forte relação hormonal/menstrual. Entretanto, esse tipo de dor de cabeça também atinge o público infantil, em até 10%, com equilíbrio entre os sexos. Além disso, também possui relação com a hereditariedade, hábitos de vida e ambiente².

Em todo o mundo, a cefaleia mais prevalente é a enxaqueca (migrânea), sendo bastante subdiagnosticada e sub-tratada. Essa dor costuma ser recorrente, geralmente entre uma e duas vezes por mês, durando entre 2 e 48 horas, com característica de pulsação unilateral de intensidade variável, acompanhada de náusea, vômito, fotofobia e fonofobia e com piora ao esforço³.

A cefaleia é extremamente incapacitante, fazendo o paciente diminuir seu desempenho no trabalho e demais atividades cotidianas, ausentar-se da escola e do trabalho e sobrecarregar os serviços médicos. Alguns tipos, inclusive, caracterizados por ocorrer na maioria tempo, de modo que os pacientes acometidos vivem mais dias com dor que dias sem dor. Desse modo, sua prevalência gera grandes encargos pessoais, sociais e econômicos, especialmente ao sistema de saúde⁴.

Nesse contexto, *A Lifting The Burden* (LTB), uma organização inglesa sem fins lucrativos relacionada com a Organização Mundial de Saúde (OMS), lidera a Campanha Global Contra a Dor de Cabeça, com o intuito de reduzir o fardo da cefaleia em todo o mundo ao implantar um serviço de saúde apropriado em cada lugar do mundo. Dentre os diversos desafios, o primeiro estabelecido foi o conhecimento das necessidades locais. A grande dificuldade é que a maior parte das regiões, inclusive o continente americano, desconhece a prevalência e impacto da cefaleia⁵.

Também buscando vencer esse fardo no Brasil, a Sociedade Brasileira de Cefaleia e a Associação Brasileira de Cefaleias em Cluster e Enxaqueca se reuniram em 2019, em Brasília, para discutir políticas públicas contra a cefaleia, firmando várias metas importantes, como a inclusão da cefaleia na agenda de vigilância de doenças crônicas, estruturação de redes assistenciais e estabelecimento de protocolos clínicos⁶.

Colaborando com a Campanha Global Contra a Dor de Cabeça e com as metas no levantamento de conhecimento de necessidades locais, esse trabalho surge com o objetivo de avaliar a prevalência e fatores associados à cefaleia em pacientes do município de Guanambi no sudoeste baiano-Ba.

MÉTODO

A pesquisa trata-se de um estudo de caráter descritivo, com análises quantitativas de campo com corte transversal.

Amostra

A pesquisa ocorreu na cidade de Guanambi, situada no sudoeste da Bahia. A população analisada foi constituída por pacientes que frequentavam Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade, selecionadas por sorteio. A partir de cálculo amostral, a amostra foi composta por 395 participantes de ambos os gêneros, selecionados de forma aleatória. Como critério de inclusão foram utilizados: idade superior a 18 anos, aceitar participar voluntariamente da pesquisa e, ter capacidade de responder às questões inerentes ao objetivo do estudo.

Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário FIPMOC – UNIFIPMOC e após apreciação, recebeu aprovação conforme CAAE 55730221.3.0000.5109. O respeito pela dignidade humana bem como a proteção devida aos participantes foi levado em consideração como preconiza a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

Procedimentos

Foram escolhidas três UBS de Guanambi-BA, obtidas aleatoriamente por sorteio (três polos de coletas). Na sequência, foi realizada a abordagem dos indivíduos de forma aleatória que se encaixavam no perfil de inclusão. O paciente que atendia aos critérios de inclusão estabelecidos foi apresentado então à proposta e a metodologia da pesquisa, tendo todas as dúvidas esclarecidas.

A coleta foi realizada através de um questionário de múltipla escolha com perguntas diretas e objetivas elaboradas pelos pesquisadores, disponibilizado aos participantes da pesquisa para que os mesmos pudessem ler e optar pela melhor resposta. No entanto, para os participantes analfabetos foi realizada a entrevista e as perguntas foram descritas pelos pesquisadores.

Análise Estatística

Para a execução da análise de dados foram utilizados os questionários respondidos pelos participantes da pesquisa, utilizando o procedimento estatístico baseado na análise descritiva e comparativa. Os dados foram analisados pelos softwares IBM® SPSS® Statistics versão 24.0 bases de análise estatística. Foi utilizado o teste Qui-quadrado para avaliar as diferenças de proporções dos dados categóricos, tomando-se como referência o nível alfa de significância estatística $p \leq 0,05$ para realização das inferências.

RESULTADOS

Os resultados apresentados na Tabela 1 referem-se à análise descritiva dos 395 participantes de ambos os gêneros. Diante disso, foi observado que ocorre uma maior prevalência de cefaleia em indivíduos do gênero feminino (67,7%) quando comparado ao gênero masculino (32,3%). Em relação à faixa etária é possível notar que em números absolutos houve pequena variação entre 18 e 38 anos, com um maior predomínio (143 indivíduos) naqueles que tinham

mais de 39 anos. Quando analisadas as causas que desencadeiam a cefaleia pode-se considerar variáveis como estresse familiar, fome, momento específico do ciclo menstrual e falta de café como aqueles que mais influenciam o início da dor de cabeça da maioria dos entrevistados. É possível observar também, que em relação ao uso de aparelhos celulares a maior parte dos participantes do estudo (57,1%) utilizam o dispositivo por mais de duas horas por dia.

Tabela 1. Análise Descritiva da Amostra.

		n	%
Gênero	Masculino	113	32,3
	Feminino	237	67,7
Idade	18 a 22 anos	52	14,9
	23 a 27 anos	42	12,0
	28 a 32 anos	49	14,0
	33 a 38 anos	64	18,3
	Mais de 39 anos	143	40,9
O que desencadeia a dor	Surge sem causa aparente	102	29,1
	Momento específico do ciclo menstrual	74	21,2
	Estresse familiar	128	36,6
	Estresse profissional	64	18,3
Horas uso do celular por dia	Estresse com estudo	21	8,9
	Fome	98	28,0
	Falta de café	71	20,3
	Não usa	16	4,6
	Menos de uma hora	58	16,6
	Entre uma a duas horas	76	21,7
	Mais que duas horas	200	57,1

O panorama da prevalência da cefaleia entre os gêneros relacionados com a frequência que ela ocorre, estão apresentados na Tabela 2. É possível observar que as pessoas do gênero feminino são significativamente ($p \leq 0,05$) mais acometidas que o gênero masculino nas variáveis

diariamente, semanalmente e até mesmo mensalmente, ficando a exceção apenas raramente e salvas vezes.

É possível notar ainda que a maior parte dos homens (60,2%) afetados por dores de cabeça apresentam episódios raramente e apenas 1,8% têm essas manifestações diariamente. No entanto, quando se trata das mulheres 10,5% sentem dores de cabeça todos os dias e, somente 42,2% apresentam esses sintomas apenas de maneira rara, número bem menor quando comparado aos indivíduos do gênero masculino.

Dessa forma, podemos inferir que as mulheres da cidade pesquisada apresentam uma maior frequência de cefaleia em relação aos homens, manifestando esses sintomas diariamente em 10,5%, semanalmente em 25,3% e mensalmente em 21,1%. Já indivíduos masculinos apresentam uma menor frequência das manifestações dessas dores com a maior parte deles ocorrendo em raras vezes (60,2%) e semanalmente (22,1%).

Tabela 2. Cruzamento Gênero X Com que frequência ocorre sua dor de cabeça.

Com que frequência ocorre sua dor de cabeça	Gênero				Sig
	Masculino		Feminino		
	n	%	n	%	
Diariamente	02	1,8	25	10,5	
Semanalmente	25	22,1	60	25,3	
Mensalmente	15	13,3	50	21,1	0,002*
Raramente	68	60,2	100	42,2	
Em salvas	03	2,7	02	0,8	

Os resultados para a investigação da relação do tempo em horas do uso de celular por dia e a frequência com que ocorre a cefaleia, são apresentados na Tabela 3. Nota-se que nenhum dos entrevistados que não utilizam celular tem dores de cabeça diariamente. Daqueles que usam o celular por menos de uma hora por dia, 17,2% têm dores de cabeça todos os dias, 13,8% semanalmente, 25,9% mensalmente e 43,1% apenas raramente. Neste estudo, como o aumento das horas de uso do celular por dia, ocorre um decréscimo do número de indivíduos que manifestam essas dores diariamente, sendo 9,2% para quem utiliza o aparelho entre uma e duas horas por dia e 5% para quem usa por mais de duas horas diariamente. De acordo com esses resultados e a análise estatística, o uso de celulares é um fator que contribui significativamente ($p \leq 0,05$) para a ocorrência da cefaleia.

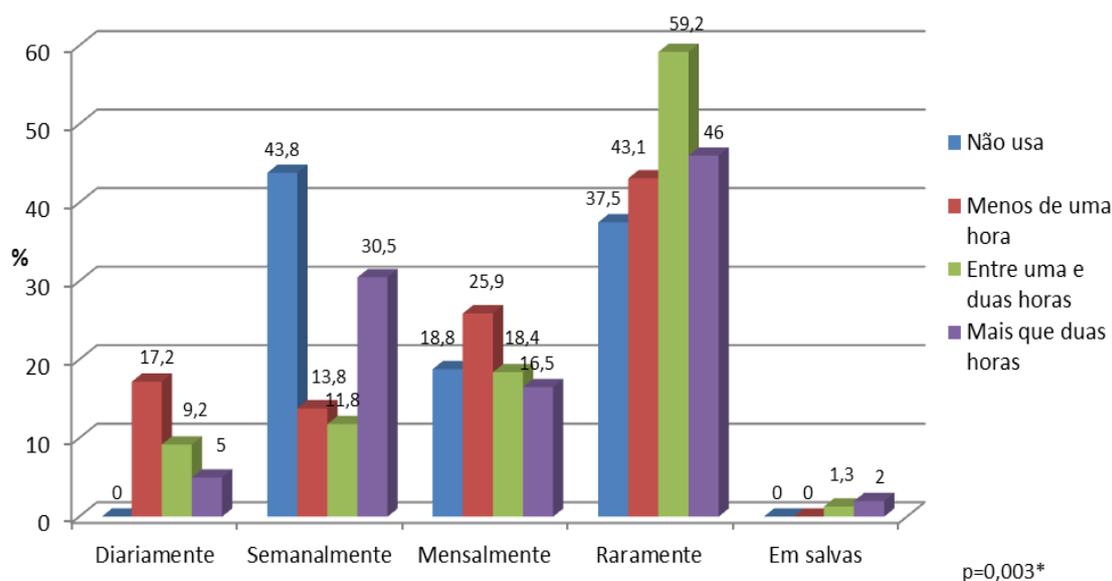
Também pode-se observar que a frequência da cefaleia diariamente apresenta uma menor incidência quando comparada com as outras variáveis (exceto em salvos). Percebe-se ainda que para a variável semanalmente o uso do celular não foi um fator que aumentou o acometimento das dores de cabeça. Podemos inferir ainda a partir da análise do Figura 1 que para os indivíduos que raramente manifesta a cefaleia aparentemente sofre influência do uso de celulares, pois a proporção de pessoas que tem dores de cabeça em momentos raros demonstrou-se superior para as dependentes pesquisadas com uso de celular por menos de uma hora por dia (43,1%), entre uma e duas hora de uso

por dia (59,2%) e mais de duas horas de uso por dia (46%), já as pessoas que não utilizam celulares contou com uma menor porcentagem (37,5%).

Tabela 3. Cruzamento Quantas horas por dia usa o celular X Com que frequência ocorre sua dor de cabeça.

Com que frequência ocorre sua dor de cabeça	Gênero				Sig
	Masculino		Feminino		
	n	%	n	%	
Diariamente	02	1,8	25	10,5	0,002*
Semanalmente	25	22,1	60	25,3	
Mensalmente	15	13,3	50	21,1	
Raramente	68	60,2	100	42,2	
Em salvas	03	2,7	02	0,8	

Figura 1. Cruzamento Quantas horas por dia usa o celular X Com que frequência ocorre sua dor de cabeça.



DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostram que na cidade de Guanambi-BA apresenta uma maior prevalência de cefaleia em indivíduos do gênero feminino. Esse achado corrobora com outros estudos com cefaleia que investigaram diferenças entre os gêneros e obtiveram resultados semelhantes aos expostos no presente trabalho^{7,8}.

Há evidências que sugerem o papel dos hormônios sexuais femininos como um fator considerável na determinação do risco e das características da cefaleia, o que explica as diferenças entre os sexos⁷.

Na relação da idade com o predomínio das dores da cabeça foi possível notar pequena variação em números absolutos entre os intervalos de 18 a 38 anos, mas, com uma tendência de aumento com o avançar da idade. Esse comportamento provavelmente se deve ao fato de que muitos tipos de cefaleia se manifestam mais tardiamente e dentro das classificações, a cefaleia do tipo tensional é uma das mais prevalentes na população mundial, e apesar de acometer ambos os sexos têm um maior predomínio pelo sexo feminino, em idade produtiva, entre 30 e 39 anos⁷. Diferente da literatura, na presente pesquisa o maior acometimento em números absolutos foram indivíduos acima de 39 anos, no entanto esse resultado não mostrou diferença significativa em relação às demais faixas etárias pesquisadas.

Outra questão abordada é o que desencadeia a dor de cabeça, e para esse fator as variáveis estresse familiar,

fome, momento específico do ciclo menstrual e falta de café foram os que mais influenciaram o início da dor de cabeça da maioria dos participantes do estudo. Sendo a dor de cabeça uma consequência de origem multifatorial e complexa, existem diversos fatores que agem como desencadeantes e contribuinte para a manutenção do sintoma, como estresse, questões hormonais, alimentação inadequada, distúrbios no sono, conflitos interpessoais, ansiedade, aspectos emocionais e depressão^{9,10}.

Pesquisas já publicadas sobre essa temática, revelam que o estresse atua como um importante fator desencadeante das crises de cefaleia. Esse achado não é característica apenas do presente estudo, mas também de outras investigações já realizadas sobre o tema^{10,11}. Nestes estudos, o estresse manifesta-se não só como desencadeante da dor, mas também como consequência do episódio doloroso, podendo então atuar como agente de manutenção da cefaleia.

Outra análise importante é a do tempo de uso de aparelhos celulares por dia. No presente estudo foi possível observar que apenas 4,6% da amostra não utiliza celular e 57,1% usam o celular por mais de duas horas por dia. Estudos relacionados com uso de dispositivos digitais também relataram um alto número (98%) de adultos jovens (universitários) que possuem smartphones, e que apenas 18% deles utilizam o aparelho por até três horas por dia e 52% com uso diário acima de oito horas¹². Na presente pesquisa, quando relaciona-se a quantidade de horas por dia

que usa o celular com a ocorrência de cefaleia, nota-se que as pessoas que não utilizam o aparelho estão livres de episódios diários de dor de cabeça, enquanto diariamente é acometido pela cefaleia 17,2% quem usa por até uma hora, 9,2% quem utiliza entre uma e duas horas e 5% quem usa por mais de duas horas. No entanto, quando se analisa as outras variáveis de frequência (semanalmente, mensalmente, raramente e em salvas) observa-se que não tem um padrão claro da influência do uso do celular com a cefaleia. Estudos na literatura que relacionaram a prevalência de desconfortos oculares decorrente do uso excessivo de dispositivos digitais (incluindo smartphones) relataram que 26% destes desconfortos são dores de cabeça¹². A escassez de dados na literatura relacionando a utilização desses aparelhos e seus impactos na saúde humana impedem uma maior compreensão dessa influência.

CONCLUSÃO

Foi observado que na cidade de Guanambi-Ba há uma maior prevalência de cefaleia em indivíduos do gênero feminino e com uma tendência de aumento com o avançar da idade. Por um lado, estresse familiar, fome, momento específico do ciclo menstrual e falta de café demonstraram-se fatores que influenciam o início da dor. Por outro lado, o uso de celular não possui um padrão claro de influência. Esses resultados irão contribuir para a compreensão dos fatores clínicos e epidemiológicos associados aos pacientes acometidos pelo quadro de cefaleia. Dessa forma, poderão

auxiliar na construção de políticas públicas voltadas para essa doença e conseqüentemente melhor compreensão dos pacientes sobre seu acometimento.

AGRADECIMENTOS

A todos os pacientes das Unidades Básicas de Saúde da cidade de Guanambi que participaram voluntariamente deste estudo e a todos aqueles que ajudaram de alguma forma para a realização desse projeto.

REFERÊNCIAS

- 1.Speciali JG. Classificação das Cefaléias. Medicina (Ribeirao Preto) 1997;30:421. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v30i4p421-427>
- 2.Bosso LMC, Freitas MAT, Cano VC, Gomide PCP. O impacto da cefaleia tensional no mundo contemporâneo. Headache Med 2021;12:21. <https://doi.org/10.48208/HeadacheMed.2021.Supplement.21>
- 3.Martins MA, Carrilho FJ, Alves VAF, Castilho EA, Cerri GG. Clínica Médica: Doenças hematológicas, oncologia, doenças renais. Barueri: Manole; 2016. <https://repositorio.usp.br/item/002736853>
- 4.Wannmacher L, Ferreira EMBC. Enxaqueca: mal antigo com roupagem nova. OPAS. Uso racional de medicamentos Temas Seleccionados 2005;1:1-7. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HSE_URM_ENX_0704.pdf
- 5.Saylor D, Steiner TJ. The Global Burden of Headache. Semin Neurol 2018;38:182-90. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1646946>
- 6.Peres MFP, Oliveira AB, Sarmento EM, Rocha-Filho PS, Peixoto PM, KOWACS F, et al. Public policies in headache disorders: needs and possibilities. Arq Neuropsiquiatr 2020;78:50-2. <https://doi.org/10.1590/0004-282x20190144>
- 7.Vetvik KG, MacGregor EA. Sex differences in the epidemiology, clinical features, and pathophysiology of migraine. Lancet Neurol 2017;16:76-87. [https://doi.org/10.1016/s1474-4422\(16\)30293-9](https://doi.org/10.1016/s1474-4422(16)30293-9)
- 8.Lebedeva ER, Kobzeva NR, Gilev D, Olesen J. Prevalence of primary headache disorders diagnosed according to ICHD-3 beta in three different social groups. Cephalalgia 2016;36:579-88. <https://doi.org/10.1177/0333102415596442>
- 9.Cruz MC, Cruz LC, Cruz MCC, Camargo RP. Cefaleia do tipo tensional: revisão de literatura. Arc Health Investig 2017;6:53-8. <https://doi.org/10.21270/archi.v6i2.1778>

- 10.Souza AS, Souza Miranda KL, Marback RF. Sintomas depressivos e aspectos subjetivos associados à cefaléia do tipo primária. *Interação Psicol* 2019;23:429-36. <http://doi.org/10.5380/psi.v23i3.51877>
- 11.Laurentino IMS, Fonseca LBF, Valença MM, Santos ERR, Leite AFB. Incapacidade funcional e cefaleia: impactos no cotidiano dos universitários. *Headache Med* 2017;8:124-9. <http://doi.org/10.48208/HeadacheMed.2017.19>
- 12.Silva LC, Maia LD, Pinheiro DR, Matias LCM, Salvo VF, André JO, *et al.* Correlação entre a exposição diária à luz azul violeta emitida por dispositivos digitais e a visão de adultos jovens. *Saude Rev* 2015;15:47-55. <http://doi.org/10.15600/2238-1244/sr.v15n41p47-55>