

PERFIL DE MULHERES COM ENXAQUECA NO PROJETO AMBULATORIO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

Natalie Queiroz da Rosa¹

Natália Queiroz da Rosa²

Ângela Kemel Zanella³

Resumo:

Introdução: As "Práticas Integrativas e Complementares - PICs foram implantadas no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006 e vêm sendo uma alternativa para tratamento de diversos acometimentos, sendo um grupo de terapias que buscam mecanismos naturais de prevenção e recuperação da saúde e trabalha com uma interação complexa de fatores físicos, mentais, emocionais, sociais e espirituais. A inserção das terapias integrativas ao tratamento trazem benefícios como controlar sintomas de ansiedade, depressão, dor, cefaleia e enxaqueca, sendo as PICs métodos alternativos e complementares ao tratamento da cefaleia, a qual é uma das dores mais frequentes e sua prevalência é de 15,2% da população brasileira e afetando principalmente mulheres. O tratamento das cefaleias geralmente é farmacológico porém para as técnicas complementares, se necessário profissionais qualificados e capacitados nas Práticas Integrativas e Complementares para que haja adesão dessa população às terapias. O Projeto Ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, realizados da UNIPAMPA-Campus Uruguaiana, no laboratório 117, oferece de forma gratuita e aberta à comunidade em geral, atividades como capacitações e atendimentos clínicos. Este trabalho tem por objetivo traçar o perfil das participantes do projeto, que procuraram tratamentos alternativos para a redução da enxaqueca. **Resultados e Discussão:** Após o levantamento, observou-se a frequência de 14 mulheres com queixas de enxaqueca, com média de idade de 5,75(±desvio padrão). Constatou-se que a maior parte (71,43%) são de ensino superior incompleto, histórico de doenças anteriores destaca-se a depressão, correspondente à 29,41%, pelo menos um familiar com histórico de enxaqueca (37,51%). Dentro das terapias de tratamento as PICS são uma alternativa, proporcionando a recuperação às crises de enxaqueca, diminuição intensidade da dor, incapacidade, redução do estresse, ansiedade ou depressão, redução do consumo de analgésicos, ansiolíticos ou medicação, promovendo alterações nas vias biológicas que afetam a saúde, incluindo o sistema nervoso autônomo, sistema imunológico e função neuroendócrina. Após essa caracterização das participantes, as mesmas estão recebendo atendimentos com PICs e posteriormente, será realizada uma reavaliação dessas pacientes atendidas com as PICS para observar a eficácia dos tratamentos realizados e ter um comparativo pré e pós intervenção. **Considerações finais:** As PICS desempenham um papel fundamental para o tratamento alternativo da enxaqueca, com benefício para a melhora da saúde,

qualidade de vida e diminuição do uso de medicamentos, por ser um tratamento que é realizado na universidade pelo Ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares no SUS tornando-o mais próximo desta população afetada.

Palavras-chave: PICs ENXAQUECA FISIOTERAPIA

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

PERFIL DE MULHERES COM ENXAQUECA NO PROJETO AMBULATÓRIO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

¹ Aluno de graduação. nataliequeirozr@gmail.com. Autor principal

² Aluno de graduação. nataliequeirozr@gmail.com. Apresentador

³ Docente. angelakemelzanella@gmail.com. Orientador

PERFIL DE MULHERES COM ENXAQUECA NO PROJETO AMBULATÓRIO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

1 INTRODUÇÃO

A denominação de “Práticas Integrativas e Complementares - PICs” é utilizada pela Organização Mundial de Saúde e define como “Medicina Tradicional e Complementar” que foi implantada no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006 e vem sendo cada vez mais utilizada como terapias alternativas para tratamento de diversos acometimentos (ANTUNES, 2018). Essas designações se referem ao conjunto de saberes e práticas em saúde geralmente baseadas em experiências, teorias e crenças próprias da cultura secular de cada país ou região, e que diferem da biomedicina ou da medicina ocidental (CABRAL, 2015).

As PICs formam um grupo de terapias e produtos que não fazem parte dos tratamentos médicos tradicionais. Elas são nomeadas complementares quando usadas em paralelo à medicina convencional, alternativas quando substituem uma determinada técnica do campo da medicina, e integrativas quando baseadas em avaliações científicas de eficácia e segurança (DOS SANTOS, 2017). Estas, buscam incitar mecanismos naturais de prevenção e recuperação da saúde, que trabalha com uma interação complexa de fatores físicos, mentais, emocionais, sociais e espirituais, com enfoque na integração do vínculo terapêutico, bem como na integração do paciente com outros tipos de tratamentos (DA COSTA, 2018).

A medicina tradicional está ganhando cada vez mais espaço pelos estudos realizados atualmente, por se tratar de uma terapia alternativa na saúde. A ampliação e disseminação tanto de informações e quanto de esclarecimentos oferecidos à população sobre as PICs, assim como a crescente pesquisa no meio acadêmico, proporcionou um aumento na procura desse tipo de intervenção terapêutica, e como consequência têm-se a melhora da qualidade de vida dessas pessoas inseridas nos projetos de práticas integrativas (OLIVEIRA, 2018).

A inserção do tratamento com as terapias integrativas trazem benefícios abrangentes, como controlar sintomas de ansiedade, depressão, dor, cefaleia e enxaqueca. Com isso, pode utilizar-se das diversas terapias no tratamento da cefaleia, a qual é uma das dores mais frequentes e se faz presente na população geral. Sendo assim, a identificação do tipo de cefaleia para realizar um bom tratamento é indispensável e esta classifica-se em dois tipos: as primárias, que são idiopáticas, e as secundárias ou sintomáticas, que são devido a alguma causa conhecida, como traumas no crânio, infecções do sistema nervoso, doenças vasculares cerebrais, tumores cerebrais e entre outras (NORONHA SM, 2017).

A prevalência da cefaleia é de 15,2% da população brasileira e afeta principalmente mulheres e em uso de anticoncepcional, que como consequência álgica afeta no relacionamento social e afetivo, bem como as atividades de vida diária (AVD). O tratamento das cefaleias geralmente é de caráter farmacológico porém existem os complementares. Por isso, é necessário ter profissionais qualificados e capacitados nas Práticas Integrativas e Complementares para que haja uma adesão maior dessa população ao tratamento, bem como a redução das dificuldades de acesso às terapêuticas (GIRÃO, A.C, 2017,).

O Projeto Ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, é um projeto de extensão que vem sendo realizado desde 2016, com dois tipos de atividades

extensionistas centrais: capacitações em práticas integrativas e complementares realizadas na UNIPAMPA Campus Uruguaiana, abertas ao público, onde são realizadas atividades teóricas e práticas sobre a temática; e atendimentos à comunidade, que acontecem no laboratório 117 da UNIPAMPA, sendo várias as causas e queixas para procura de tratamento com essas técnicas, sendo a cefaleia uma das mais recorrentes. Por esse motivo, o objetivo deste trabalho foi traçar o perfil das participantes do Projeto Ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, que procuraram tratamentos alternativos para a redução do quadro álgico ocasionado pela enxaqueca.

2 METODOLOGIA

Para o presente trabalho foi realizada uma análise dos pacientes atendidos no Projeto Ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares no SUS na Universidade Federal do Pampa Campus Uruguaiana, no laboratório 117, do curso de Fisioterapia. Durante o levantamento dos pacientes atendidos, observamos a frequência de participantes que sofrem de enxaqueca e procuraram tratamento alternativo para reduzir o quadro álgico e crises. Após levantamento evidenciou-se a alta ocorrência de queixa de enxaqueca, especialmente em mulheres.

Sendo assim, foram atendidas mulheres que buscaram tratamento para enxaqueca, durante as atividades do projeto de extensão nos períodos de janeiro a setembro de 2018. Elas foram avaliadas a partir de uma ficha de anamnese do participante, levando em consideração seus aspectos socioeconômicos, clínicos e hábitos de vida. Posteriormente a identificação das participantes com a queixa, os dados foram computados através do programa Microsoft Excel, e descritos em frequência, média e desvio padrão no programa *SPSS*, versão 20.0 *for Windows*.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Após o levantamento, observamos a frequência de 14 mulheres com queixas de enxaqueca ao projeto, com média de idade de 5,757. As participantes que foram entrevistadas, constatou-se que a maior parte (71,43%) são mulheres de ensino superior incompleto, seguidas de ensino superior completo e pós graduação, ambos com 14,29% da população avaliada. Outro fator observado foi o histórico de doenças anteriores, sendo a depressão a de maior prevalência, correspondente à 29,41% das entrevistadas. Assim como cerca de 11,76% apresenta gastrite como doença associada e a asma, hipotireoidismo, artrite reumatóide, HAS, sinusite e alergias são proporcionais à 5,88% cada. Porém em 23,53% das participantes não apresentavam doenças anteriores (Figura 1A). Quando se trata de antecedentes familiares, é possível observar que apresenta-se 37,51% dos indivíduos apresentam somente um familiar com histórico de enxaqueca, para três familiares com presença do quadro álgico é correspondente à 28,57% e cerca de 14,29% para nenhum e dois antecedentes e por fim 7,14% para quatro casos relacionados na família (Figura 1B).

Além disso, também foi possível observar que a média de início dos sintomas de enxaqueca foi de 13,71 meses ($\pm 4,61$), o número de medicamentos utilizados para diversas outras queixas foi de 1,86 ($\pm 1,09$) e o número de medicamentos específicos da enxaqueca é 1,29 ($\pm 0,82$). Em relação à frequência de enxaqueca ao mês, foi observado uma média de 11,93 ($\pm 9,72$) episódios mensais. Na tabela 1, apresenta a média e desvio padrão das participantes nas variáveis: Início dos sintomas, medicamentos diversos, medicamentos específicos para enxaqueca e frequência de enxaqueca ao mês

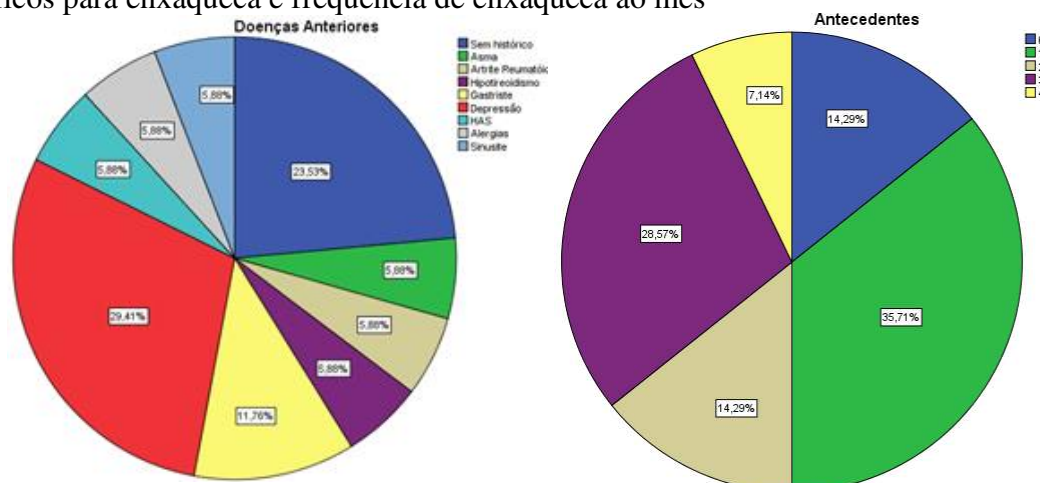


Figura 1A: Perfil de doenças anteriores. Figura 1B: Número de antecedentes familiares com enxaqueca.

Tabela 1 – Estatísticas descritivas do perfil de pacientes com enxaqueca Horizontes amostrados, profundidade, cor úmida, material de origem e altitude.

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Idade	14	19	42	24,93	5,757
Início dos sintomas	14	9	26	13,71	4,615
Medicamentos diversos	14	0	4	1,86	1,099
Medicamento para alívio enxaqueca	14	0	3	1,29	,825
Frequência ao mês	14	2	30	11,93	9,723

Fonte: do autor, 2018.

O presente estudo teve como objetivo avaliar a o perfil de mulheres com enxaqueca na Universidade Federal do Pampa Campus Uruguaiana, tendo em vista de que a enxaqueca se faz mais prevalente no sexo feminino (CORREIA et al, 2014). A enxaqueca deve ser considerada um problema de saúde pública, pois trata-se de uma doença crônica que gera um grau de incapacidade e sofrimento, sendo causa mais frequente de afastamento do trabalho, atividades acadêmicas e sociais. Sendo que este quadro álgico é marcante e observado quando se trata de estudantes, por ser uma população de adultos jovens em sua grande maioria e expostos a diversos fatores desencadeantes (MOURA et al, 2016).

A depressão mostrou-se um dos fatores mais presentes na população feminina no estudo, com prevalência nas estudantes de ensino superior incompleto. Sendo que para essa população demonstram piora significativa na qualidade de vida, o que acompanha de redução das horas de sono que como consequência têm-se o aumento significativo dos índices de depressão, bem como de diminuição da vitalidade, aspectos físicos e emocionais (ARAÚJO, 2016). Há uma associação entre sintomas de enxaqueca e estresse em que é possível verificar

que mulheres com enxaqueca, além de apresentarem estresse em fases de agravamento ou em crises, também apresentaram altos níveis de ansiedade e depressão quando comparadas a mulheres com outros tipos de dor de cabeça (VOLPATO, 2017).

A procura por tratamentos específicos para enxaqueca ainda não é muito frequente por muitas vezes não ser uma sintomatologia diagnosticada corretamente, sendo presente em média entre os 25 e os 55 anos, com o seu pico por volta dos 40 anos, com maior prevalência no sexo feminino, pelas questões hormonais associadas. Sendo que geralmente à partir dos 12 anos têm-se uma maior pico de desenvolvimento de enxaqueca em meninas, relacionadas às alterações hormonais que ocorrem neste período (MARQUES, 2016).

Quando se fala em terapias de tratamento para a enxaqueca, devem-se ser escolhidas com base na população específica de tratamento, nas comorbidades e antecedentes dos pacientes, caracterizando a necessidade de tratamento medicamentoso, como por exemplo, com os pacientes que apresentam depressão ou já fazem uso de medicamentos específicos para a enxaqueca em crises (HALE, N. et al 2014). Há estudos trazem os tratamentos que podem ser utilizados desde a terapia manual clássica, até linhas de terapias alternativas como osteopatia, acupuntura, ou a eletroterapia convencional (LEMOS, 2016).

Entre as terapias alternativas de tratamento da enxaqueca encaixam-se as PICs, que são compostas por abordagens de cuidado e recursos terapêuticos que tem amplo desenvolvimento, desempenhando importante papel na saúde global do paciente, proporcionando a capacidade de recuperação às crises de enxaqueca, diminuição da percepção da intensidade e aumento da tolerância a dor ou incapacidade gerada, bem como ajuda na redução do estresse, ansiedade ou depressão, redução do consumo de analgésicos, ansiolíticos ou medicação, promovendo então alterações nas vias biológicas que afetam a saúde, incluindo o sistema nervoso autônomo, sistema imunológico e função neuroendócrina (ANTUNES, 2018). Após a avaliação inicial, as participantes passaram a receber atendimentos com PICs para o tratamento da enxaqueca, onde após 10 sessões, será realizada uma reavaliação das mesmas para observar a eficácia dos tratamentos realizados e fazer um comparativo pré e pós intervenção.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi possível observar o perfil e a prevalência de enxaqueca em mulheres na Universidade Federal do Pampa em Uruguaiana-RS, bem como das características principais dessa população que buscam o tratamento com as Práticas Integrativas e Complementares. Observa-se que estas práticas desempenham um papel fundamental para o tratamento alternativo dessas dores, sendo possível benefício para a melhora da saúde e qualidade de vida dessas mulheres por ser um tratamento que é realizado na universidade e tornando-o mais próximo desta população afetada. Espera-se que as queixas das pacientes sejam sanadas e reduzidas, assim como o número de medicamentos utilizados, uma vez que as PICS proporcionam esses ganhos em saúde, diminuição do quadro álgico e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- 1- ANTUNES, L. B. **Práticas integrativas complementares em saúde: “mindfulness” no controle de cefaleias-uma revisão sistemática e metanálise**. Dissertação de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Mestrado Profissional) da Universidade do Extremo Sul Catarinense. pg. 21, 2018.

- 2- ARAÚJO, M. B. J. **Sintomas depressivos e trajetórias de qualidade de vida relacionada à saúde de estudantes de Medicina ao longo do curso de graduação.** 2016. 113 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2016.
- 3- CABRAL, M. E. G. S. **Usuários de práticas corporais: qualidade de vida e motivos de procura pelas práticas integrativas e complementares.** 2015. Monografia (Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – **Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz**, Recife, 2016.
- 4- CORREIA, L. L.; LINHARES, M. B. M.. Enxaqueca e Estresse em Mulheres no Contexto da Atenção Primária. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 30, n. 2, p. 145-152, 2014.
- 5- DA COSTA, M. P., Rodrigues Laverde, C., Gomes Martins, P., Martins de Souza, J., Ferreira de Oliveira, N., & Pilger, C. Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, 23(2) 2018.
- 6- DE MOURA, L. C., PEREIRA, L. B. M., DE MOURA, L. C., PIMENTEL, L. H. C. Prevalência de incapacidade por enxaqueca em estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, 20(3), 2016.
- 7- DE OLIVEIRA, L. P., PASSOS, A. M. P., ELIAS, D. R., Conterini, M. V., de Sousa, S. P., & Mendes, A. A. Eficácia dos métodos alternativos na medicina. **Anais do Seminário Científico da FACIG**, (3), 2018.
- 8- DOS SANTOS, V. R., SANTOS, K. O. B. Fisioterapia e práticas integrativas e complementares nos núcleos de apoio à saúde da família. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, 7(2), 207-214, 2017.
- 9- GIRÃO, A. C. **Efeitos da acupuntura e de mindfulness em usuárias com cefaleia primária crônica na atenção primária à saúde no município de Fortaleza-CE: estudo de viabilidade e eficácia preliminar.** 2017. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), pg 107, 2017.
- 10- HALE, N., PAAUW, D. S. Diagnosis and treatment of headache in the ambulatory care setting: a review of classic presentations and new considerations in diagnosis and management. **Medical Clinics**, 98(3), 505-527, 2014.
- 11- LEMOS, K. D. S., ALMEIDA, R. O. **A fisioterapia no tratamento da cefaleia tensional na terapia manual: revisão bibliográfica.** Artigo de Conclusão do Curso de Fisioterapia da Faculdade São Lucas para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia., 2016.
- 12- MARQUES, C. M. P. **Enxaqueca: da teoria à prática** Monografia do Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, 2016.
- 13- NORONHA, S. M., BERTOLINI, G. L. Fisiopatologia da enxaqueca. **REVISTA UNINGÁ**, 16(1), 2017.
- 14- VOLPATO, A. N., NORONHA, S. M., BERTOLINI, G. L. Tratamento da enxaqueca. **Revista uningá**, 17(1), 2017.