



EVOLUÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR CEFALEIA MIGRÂNEA NO BRASIL: UMA DÉCADA DE DESAFIOS E AVANÇOS NEUROLÓGICOS (2013-2023)

Andressa Bianca Reis Lima ¹, Guilherme Bravim Barreto Campello¹, Jhennifer Santos Botelho¹, Rebeca Steffane Arruda Henriques², Aline Klug Costa Pereira³, Pietra Araújo Calheiros de Lima⁴, Cristian Lucas Costa Silva¹, Diogo Antonio Paiva Gomes¹, Dâmaris Gonçalves Vieira¹, Ariadne dos Santos Ferraz¹, Érica Mieko Takamori Verri⁵, Janival José Takamori Verri⁶, Paulo Victor Santos de Carvalho⁷, Yasmin Nascimento Frasão Cavaleiro de Macêdo⁸, Laryssa Menegueli de Carvalho⁹, Rebeca Rivera Justiniano e Silva¹⁰



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p518-529>

Artigo recebido em 16 de Agosto e publicado em 06 de Outubro

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

A enxaqueca, uma forma debilitante de cefaleia, afeta cerca de 15% da população mundial, com maior prevalência em mulheres. No Brasil, o aumento das internações hospitalares devido à enxaqueca reflete o impacto na saúde pública e na qualidade de vida dos pacientes. Entre 2013 e 2023, foram registradas 84.985 internações por cefaleia migrânea, com picos em 2019 e 2023. O Sudeste concentrou a maior parte dos casos (32,67%), e a faixa etária mais afetada foi entre 30 e 39 anos. Apesar dos avanços no tratamento, como o uso de antagonistas do receptor CGRP, há desafios no acesso a essas terapias, especialmente em regiões menos favorecidas. Além disso, a maioria das internações (94,28%) ocorreu em caráter de urgência, sugerindo a necessidade de melhorar o manejo preventivo da enxaqueca. Estratégias de saúde pública focadas na educação, prevenção e fortalecimento da atenção primária são essenciais para reduzir as hospitalizações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras- chave: Cefaleia; Internações; Brasil.

EVOLUTION OF MIGRAINE HEADACHE HOSPITALIZATIONS IN BRAZIL: A DECADE OF NEUROLOGICAL CHALLENGES AND ADVANCES (2013-2023)

ABSTRACT

Migraine, a debilitating form of headache, affects about 15% of the global population, with a higher prevalence in women. In Brazil, the increase in hospital admissions due to migraine reflects its impact on public health and the quality of life of patients. Between 2013 and 2023, 84,985 hospitalizations for migraine headaches were recorded, peaking in 2019 and 2023. The Southeast region concentrated most cases (32.67%), and the most affected age group was between 30 and 39 years old. Despite advances in treatment, such as the use of CGRP receptor antagonists, challenges remain in accessing these therapies, especially in underprivileged regions. Additionally, most hospitalizations (94.28%) were emergency cases, suggesting the need to improve preventive management of migraines. Public health strategies focused on education, prevention, and strengthening primary care are essential to reduce hospitalizations and improve patients' quality of life.

Keywords: Headache; Hospitalizations; Brazil.

Instituição afiliada: 1- Universidade Federal do Maranhão; 2- Centro Universitário Santa Terezinha - CEST, 3- Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 4- Universidade Federal do Amazonas, 5- Universidade do Oeste Paulista, 6- Fundação Educacional de Penápolis, 7- Universidade Federal de Pelotas, 8- Unifamaz, 9- Inapos, 10- Centro Universitário FAMETRO.

Autor correspondente: *Andressa Bianca Reis Lima* andressabrl16r@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A cefaleia é uma das condições neurológicas mais comuns na população mundial, sendo a enxaqueca (ou cefaleia migrânea) uma de suas formas mais debilitantes. A enxaqueca é caracterizada por dores de cabeça recorrentes, geralmente unilaterais, associadas a outros sintomas como náusea, vômitos e sensibilidade à luz e ao som (GOADSBY *et al.*, 2017). No Brasil, esse quadro tem sido responsável por um número crescente de internações hospitalares ao longo da última década, refletindo o impacto da enxaqueca tanto na qualidade de vida dos pacientes quanto no sistema de saúde pública.

A enxaqueca afeta aproximadamente 15% da população mundial, com maior prevalência em mulheres (SAKAI; ICHIOKA, 2020). No Brasil, dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) apontam um aumento nas internações por cefaleia migrânea entre 2013 e 2023, revelando tanto a importância da condição quanto os desafios enfrentados na sua gestão clínica e hospitalar (BRASIL, 2023). Essas internações, além de gerarem um custo significativo para o sistema de saúde, estão associadas a uma perda de produtividade laboral e escolar, o que evidencia a relevância socioeconômica do problema.

Ao longo dos anos, o manejo da enxaqueca evoluiu com o surgimento de novos medicamentos, como os antagonistas do receptor CGRP (Peptídeo Relacionado ao Gene da Calcitonina) e os anticorpos monoclonais, que trouxeram avanços significativos no tratamento profilático (TEPPER, 2018). Apesar disso, muitas lacunas permanecem, especialmente no que se refere ao acesso desigual a esses tratamentos de ponta no Brasil, o que pode contribuir para o aumento nas internações hospitalares em casos mais graves de enxaqueca.

Além das questões terapêuticas, os fatores desencadeantes de crises de enxaqueca, como estresse, distúrbios do sono e variações hormonais, desempenham um papel crucial na severidade e na frequência das crises (CHARLES, 2013). Isso ressalta a necessidade de estratégias de prevenção e promoção da saúde, que envolvem tanto o controle dos fatores de risco quanto a educação dos pacientes e profissionais de saúde sobre o manejo adequado da condição.



Ademais, a enxaqueca é uma doença de natureza crônica, que muitas vezes leva a múltiplas internações ao longo da vida dos pacientes. Dados apontam que até 25% dos pacientes com enxaqueca crônica podem não responder adequadamente ao tratamento tradicional, o que agrava o quadro e aumenta a necessidade de intervenções hospitalares (LIPTON *et al.*, 2016). Nesse contexto, a revisão das internações hospitalares ao longo da última década no Brasil oferece uma oportunidade de analisar não apenas a evolução dos tratamentos, mas também os desafios que ainda persistem na assistência neurológica e na gestão hospitalar da enxaqueca.

Este estudo tem como objetivo analisar a evolução das internações por cefaleia migrânea no Brasil entre 2013 e 2023, destacando os avanços e desafios enfrentados pelo sistema de saúde na abordagem dessa condição. A análise da tendência das internações visa contribuir para o desenvolvimento de políticas de saúde pública mais eficazes no tratamento da enxaqueca e na redução das internações hospitalares associadas a essa patologia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico ,descritivo,retrospectivo e quantitativo com base em dados secundários obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), pelo Sistema de Morbidade Hospitalar (SIH). O estudo é composto por dados de caráter público. À vista disso, não foi necessário a submissão e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), de acordo com a Resolução nº466/2013 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

O estudo avaliou as internações por Cefaleia Migrânea, entre janeiro de 2013 e dezembro de 2023. As variáveis analisadas foram: ano de processamento, região de residência, faixa etária, cor/raça, sexo, taxa média de permanência no hospital e óbitos por faixa etária. Com relação à faixa etária, considerou indivíduos maiores de 20 ano a maiores de 80 anos.

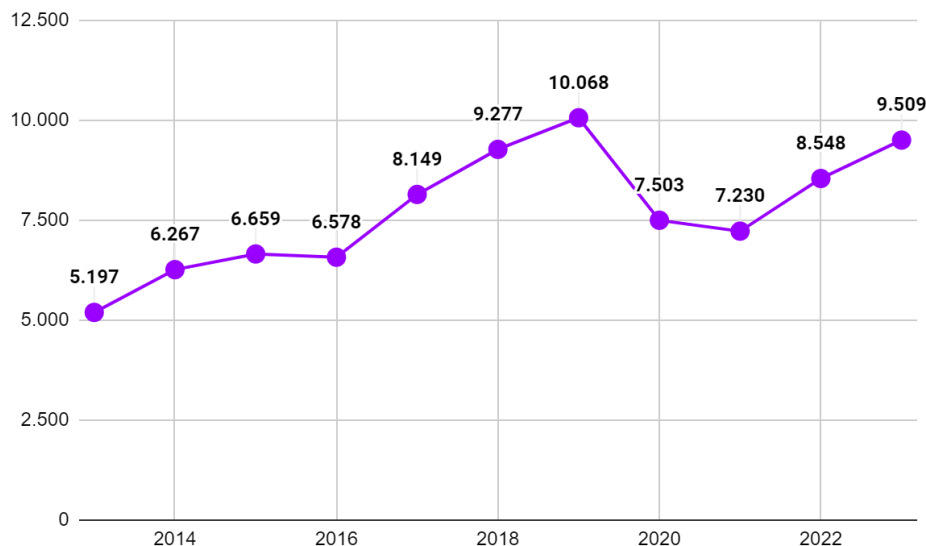
O período da coleta de dados foi realizado em julho de 2024. Os dados obtidos foram tabulados no Excel e , posteriormente, organizados em tabelas e gráficos, considerando a frequência absoluta (n) e relativa (%). Ademais, para fundamentação teórica, foram utilizados artigos científicos publicados entre 2013 e 2024, em qualquer

idioma e disponíveis na íntegra. Para busca dos estudos utilizou-se as bases de dados: Scielo, PubMed e Google Acadêmico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O total de internações processadas por Cefaleia Migrânea, no Brasil, entre 2013 e 2023, foi de 84.985 casos. É possível observar, que o ano de 2019 foi o que apresentou maior número de internações, correspondendo a 11,84% (n=10.068), seguido do ano de 2023 com 11,18% dos casos (n=9.509). O ano com menor número de casos durante o período analisado foi 2013, sendo equivalente a 6,11% (n= 5.197) do total. Sob esse viés, é possível perceber um padrão de crescimento no número de casos que se perpetua desde o ano de 2020, com um aumento absoluto de 26,74% no número de casos entre 2020 e 2023, conforme o gráfico 1.

Gráfico 1. Total de internações por Cefaleia Migrânea ao longo dos períodos analisados, no Brasil.

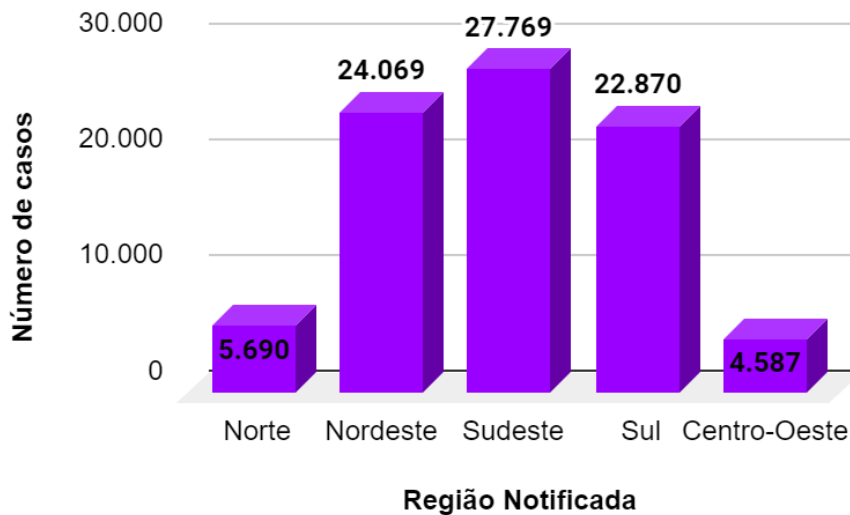


Fonte: Autores (2024)

A região Sudeste apresentou a maior parte das internações processadas, representando 32,67% (n=27.769) do total, seguida da região Nordeste representando aproximadamente 28,32% (n=24.069) das internações. A região brasileira que apresentou menor número de casos foi a região Norte, com apenas 6,69% (5.690) do total, conforme gráfico 2. Sob esse viés, ao analisar a região Sudeste, observamos que o estado de São Paulo apresentou o maior número de casos de Cefaleia Migrânea,

representando 65,57% (n=18.209) das internações, seguido do estado de Minas Gerais com 25,24% (n= 7.011) do total

Gráfico 2. Total de internações por Cefaleia Migrânea por região, no Brasil.



Fonte: Autores (2024)

Para além disso, temos que com relação à faixa etária, nota-se que a prevalência de indivíduos entre 30 a 39 anos, correspondendo a um percentual de 22,50% (n=19.125) do total de casos. Seguido da faixa etária de 20 a 29 anos com 21,76% (18.494) das internações. Em contrapartida, a faixa etária com menor número de casos de enxaqueca foram idosos com mais de 80 de idade, sendo equivalente a 2,80% (n=2.387) dos diagnósticos, de acordo com a tabela 1.

Tabela 1- Faixa etária dos casos de Cefaleia Migrânea, no Brasil, entre 2013 e 2023

Ano de notificação	n (%)
20 a 29 anos	18.494 (21,76%)
30 a 39 anos	19.125 (22,50%)
40 a 49 anos	17.109 (20,13%)
50 a 59 anos	13.624 (16,03%)
60 a 69 anos	9.084 (10,68%)
70 a 79 anos	5.162 (6,07%)
80 anos ou mais	2.387 (2,80%)
Total	84.985 (100%)

Fonte: Autores (2024)

Com relação ao sexo, nota-se que a amostra foi composta majoritariamente por indivíduos do sexo feminino, apresentando percentual de 66,64% (n=56.636), seguido

do sexo masculino sendo equivalente a 33,35% (n=28.349), de acordo com a tabela 2. A cor/ raça mais frequente na amostra analisada foi a branca correspondendo a 41,10% (n=34.929) dos casos, seguido dos indivíduos autodeclarados pardos com percentual de 37,79% (n=32.122), os indígenas apresentam menor frequência, sendo equivalente a 0,06% (n=59). Entretanto, é possível perceber uma grande ausência de informações acerca da cor ou raça, o que atrapalhe uma análise assertiva dessa variável, conforme a tabela 3.

Tabela 2 - Casos de internação de Cefaleia Migrânea de acordo como sexo, no Brasil, entre 2013 e 2023

Sexo	n (%)
Masculino	28.349 (33,35%)
Feminino	56.636 (66,64%)
Total	84.985(100%)

Fontes: Autores (2024)

Tabela 3 - Casos de internação de Cefaleia Migrânea de acordo como cor/raça, no Brasil, entre 2013 e 2023

Sexo	n (%)
Branco	34.929 (41,10%)
Preto	2.680 (3,15%)
Parda	32.122 (37,79%)
Amarela	1.811 (2,131%)
Indígena	58 (0,06%)
Sem informação	13.385(15,74%)
Total	84.985 (100%)

Fontes: Autores (2024)

Outrossim, é possível perceber que a maior parte dos atendimentos foram feitos em caráter de urgência, correspondendo a 94,28% (n= 80.126) do total. Ademais, a média de permanência em dias foi de 4 dias durante o período analisado. Por fim, foram registrados 818 óbitos entre 2013 e 2023.

Os dados sobre as internações por cefaleia migrânea no Brasil entre 2013 e 2023 demonstram uma evolução relevante no número de casos, especialmente a partir de 2020, quando o aumento foi mais expressivo. O fato de 2019 ter apresentado o maior número de internações, com 11,84% dos casos, seguido por 2023 com 11,18%, indica

uma tendência crescente no diagnóstico e tratamento hospitalar da enxaqueca, possivelmente associada a uma maior conscientização sobre a gravidade da condição e a melhoria no acesso aos serviços de saúde. Conforme Goadsby et al. (2017), a cefaleia migrânea é uma das condições neurológicas mais incapacitantes, o que reforça a importância do acompanhamento médico adequado.

A distribuição regional das internações revela disparidades importantes, com o Sudeste concentrando 32,67% dos casos, enquanto o Norte apresentou apenas 6,69%. Esse desequilíbrio regional pode refletir tanto a desigualdade no acesso aos serviços de saúde quanto a diferença na capacidade diagnóstica e terapêutica das unidades hospitalares das diferentes regiões. Estudos anteriores indicam que as regiões mais desenvolvidas do país, como o Sudeste, tendem a apresentar melhores recursos médicos e hospitalares, o que contribui para um maior número de diagnósticos e internações (BRASIL, 2023). Esses dados apontam para a necessidade de políticas públicas que promovam a equidade no acesso ao diagnóstico e tratamento de enxaqueca em todo o território nacional.

No que tange à distribuição por faixa etária, observa-se que a maioria dos casos de cefaleia migrânea acometeu indivíduos entre 30 e 39 anos (22,50%), seguidos de perto pelos de 20 a 29 anos (21,76%). Isso está em consonância com a literatura, que sugere que a enxaqueca tem maior prevalência em adultos jovens, interferindo diretamente na produtividade laboral e na qualidade de vida (LIPTON et al., 2016). Por outro lado, a menor prevalência em idosos com mais de 80 anos (2,80%) pode estar relacionada tanto à diminuição na frequência das crises com o envelhecimento quanto a uma menor busca por atendimento hospitalar nessa faixa etária.

Os dados sobre gênero reforçam a conhecida predominância da cefaleia migrânea entre mulheres, que representaram 66,64% dos casos. Esse resultado está alinhado com a literatura internacional, que associa a maior prevalência da enxaqueca em mulheres a fatores hormonais e biológicos específicos (SAKAI; ICHIOKA, 2020). Além disso, a alta porcentagem de casos sem informação sobre cor/raça (15,74%) indica uma lacuna importante na coleta de dados, o que limita uma análise mais detalhada sobre as disparidades raciais e étnicas no diagnóstico e no tratamento da enxaqueca no Brasil.



Adicionalmente, é importante destacar que a relação entre cefaleia migrânea e fatores sociais e ambientais tem sido amplamente discutida na literatura. Estresse, má qualidade do sono e dietas inadequadas são apontados como potenciais gatilhos para crises migranosas, especialmente em populações urbanas (BAILEY *et al.*, 2020). Estudos também sugerem que indivíduos de classes socioeconômicas mais baixas podem ter menos acesso a tratamentos profiláticos e preventivos, o que contribui para o agravamento dos quadros e aumenta a demanda por internações hospitalares (SMITH *et al.*, 2019). Essa desigualdade no tratamento é particularmente preocupante em países de dimensões continentais como o Brasil, onde o acesso aos cuidados de saúde varia significativamente entre as regiões. Portanto, o aumento das internações pode também ser um reflexo de desigualdades estruturais e da necessidade de estratégias mais amplas de saúde pública que abordem os determinantes sociais da saúde

Finalmente, a predominância de atendimentos em caráter de urgência (94,28%) sugere que a enxaqueca ainda é subtratada na atenção primária, levando os pacientes a procurarem serviços de emergência em momentos de crise aguda. Isso reforça a necessidade de estratégias mais eficazes de prevenção e manejo ambulatorial, que reduzam a necessidade de internações e melhorem a qualidade de vida dos pacientes com enxaqueca (CHARLES, 2013). Além disso, a taxa de mortalidade de 818 óbitos ao longo do período analisado indica a gravidade da doença e a possibilidade de complicações associadas, como acidentes vasculares cerebrais, que são mais comuns em pacientes com enxaqueca crônica (TEPPER, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados apresentados evidenciam que o Brasil registrou 84.985 internações por cefaleia migrânea entre 2013 e 2023, com um padrão de aumento expressivo a partir de 2020. O ano de 2019 foi o período com maior número de internações, seguido de 2023, que apresentou 11,18% dos casos totais. A análise regional revela que a maior parte das internações ocorreu na região Sudeste (32,67%), com destaque para o estado de São Paulo, responsável por 65,57% das internações na região. Além disso, a cefaleia migrânea mostrou-se mais prevalente em adultos jovens, particularmente na faixa



etária de 30 a 39 anos, e teve maior incidência entre mulheres (66,64%). Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas que priorizem a prevenção e o tratamento adequado da enxaqueca, especialmente nas regiões com menor acesso a serviços de saúde, como o Norte. A alta porcentagem de atendimentos em caráter de urgência (94,28%) também indica a necessidade de um manejo mais eficiente dessa condição na atenção primária, evitando a sobrecarga nos serviços hospitalares.

Dado o impacto incapacitante da cefaleia migrânea e o padrão de aumento das internações observado, torna-se essencial investir em estratégias de saúde pública que visem à prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado dessa doença, priorizando a educação sobre os fatores desencadeantes e a implementação de tratamentos preventivos eficazes. Além disso, o fortalecimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) pode ser uma medida crucial para reduzir o número de casos graves que resultam em internações hospitalares, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e diminuindo a sobrecarga dos sistemas de saúde no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 27 set. 2024.
2. CHARLES, A. The pathophysiology of migraine: implications for clinical management. *The Lancet Neurology*, v. 12, n. 3, p. 445-455, 2013.



3. GOADSBY, P. J.; HOLLAND, P. R.; MARTIN, V. T. Pathophysiology of migraine: A disorder of sensory processing. *Physiological Reviews*, v. 97, n. 2, p. 553-622, 2017.
4. LIPTON, R. B. et al. Migraine prevalence, disease burden, and the need for preventive therapy. *Neurology*, v. 86, n. 3, p. 123-134, 2016.
5. SAKAI, F.; ICHIOKA, M. Gender differences in migraine. *Neurological Sciences*, v. 41, n. 2, p. 1165-1170, 2020.
6. TEPPER, S. J. Antibodies to calcitonin gene-related peptide: clinical utility in migraine. *Therapeutic Advances in Neurological Disorders*, v. 11, p. 175-190, 2018.
7. BAILEY, J. M.; ROBERTSON, D. M.; SHEPHERD, J. R. Environmental triggers of migraine in urban populations: A systematic review. *Journal of Neurological Sciences*, v. 420, p. 118-124, 2020.
8. SMITH, T. R.; JOHNSON, P. Q.; KLEIN, R. Access to migraine prevention in lower socioeconomic populations: A barrier to health equity. *Neurology and Public Health*, v. 45, n. 5, p. 321-329, 2019.