

Resumo

O exercício físico está frequentemente associado à actividade física, havendo um tipo de cefaleia descrito na Classificação Internacional de Cefaleias (2004), a cefaleia primária do exercício, que lhe está totalmente associado, existindo outras cefaleias desencadeadas ou agravadas pela actividade física mas cuja caracterização não tem sido feita. Assim, este trabalho pretendeu estudar a prevalência das cefaleias em duas Faculdades onde o exercício tem papéis de diferente importância, bem como caracterizar o papel da actividade física nas cefaleias primárias.

Desenvolveu-se e aplicou-se um questionário baseado em Pereira Monteiro (1995), tendo sido adaptado aos critérios de diagnóstico das cefaleias da Internacional Headache Society (2004). Este questionário foi validado e aplicado a 400 estudantes das Faculdades de Medicina e Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra. Obtivemos 157 questionários correctamente preenchidos (39,3 %), 71 da Faculdade de Medicina (FM) e 86 da Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física (FCDEF). Dos estudantes com cefaleias (63 da FM e 63 da FCDEF), 40 e 19 são do sexo feminino 88,7% dos estudantes de Medicina e 73,3% dos estudantes de Ciências do Desporto e Educação Física, respectivamente, referiram cefaleias ao longo da vida; respectivamente. 50,8 e 92,1 % dos estudantes da FM e da FCDEF praticam regularmente exercício, sendo o nº de atletas de 3 e 19, respectivamente. O nº de fumadores é muito baixo em Medicina (n=3) e elevado em Ciências do Desporto e Educação Física (n=20), havendo significativo consumo de bebidas alcoólicas em ambas as Faculdades. Relativamente à distribuição dos tipos de cefaleias, nos estudantes de Medicina e de Ciências do Desporto e Educação Física, foi diagnosticada a enxaqueca sem aura em 23,9 e 15,1%, as cefaleias pouco frequentes do tipo tensão em 38,0 e 34,9 %, as cefaleias frequentes do tipo tensão em 46,5 e 39,5% e as cefaleias em guinada em 4,2 e 7,0 %. A enxaqueca com aura existiu em apenas 4 estudantes de Medicina, havendo apenas um caso com cefaleia do tipo tensão crónica. A prática regular de exercício não evitou os diversos tipos de cefaleias. Relativamente à actividade física como factor agravante da cefaleia, a actividade física de

rotina esteve associada a 36,7, a 10,5 e a 14,9% dos estudantes com enxaqueca sem aura, cefaleias pouco frequentes do tipo tensão e cefaleias frequentes do tipo tensão, respectivamente, enquanto que a actividade física moderada a intensa agravou 46,7, 17,5 e 22,4 % dos indivíduos com enxaqueca sem aura, cefaleias pouco frequentes e frequentes do tipo tensão, respectivamente. A actividade física (ligeira, moderada ou intensa) como um dos factores causais de cefaleia foi identificada em 20, 19,4 e 29,9 % dos indivíduos com enxaqueca sem aura, cefaleias pouco frequentes e frequentes do tipo tensão, respectivamente.

Em conclusão, a enxaqueca é frequente nos estudantes das Faculdades de Medicina e de Ciências do Desporto e Educação Física, que têm uma prática diferente de exercício físico. Não podemos tirar ilações da diferente prevalência nas duas Faculdades porque a população feminina predomina em Medicina, acontecendo o contrário em Ciências do Desporto e Educação Física. Apenas cerca de um terço dos indivíduos com enxaqueca sem aura têm a actividade física de rotina como factor agravante, o que acontece com muito menos frequência nas cefaleias do tipo tensão. A actividade física é um dos factores causais de cefaleias em cerca de 1/5 dos indivíduos.