Artigo de opinião de Andreia Costa, neurologista da consulta de cefaleias do Hospital Universitário São João

A enxaqueca não é um problema "da cabeça".

É um problema que está na cabeça.

"É só uma dor de cabeça." É uma frase que quem vive com enxaqueca provavelmente já ouviu demasiadas vezes. No trabalho, em casa, entre amigos. Por vezes, é também aquilo que a própria pessoa acaba por pensar, depois de anos a desvalorizar os sintomas, a adaptar a vida às crises e a tentar aguentar mais um dia.

É precisamente aqui que começa um dos maiores problemas da enxaqueca: continuamos a não reconhecer a dimensão de uma doença que afeta profundamente a vida de quem dela sofre.

A enxaqueca afeta cerca de 1.300 milhões de pessoas em todo o mundo. Em Portugal, estima-se que cerca de dois milhões de pessoas vivam com esta doença, das quais aproximadamente 780 mil terão episódios com incapacidade significativa. Apesar destes números, continua a ser frequentemente subdiagnosticada e subvalorizada. Talvez porque não se vê. Não há uma ferida, um sinal exterior ou um exame que traduza, por si só, aquilo que a pessoa sente. E talvez também porque nos habituámos a associar a dor de cabeça a algo banal, passageiro, que se resolve com um analgésico e algum descanso.

Mas a enxaqueca não é isso. É uma doença neurológica, com mecanismos próprios, que pode provocar dor intensa, náuseas, intolerância à luz e ao som e alterações visuais ou sensitivas. E o seu impacto não se limita às horas de crise. Há quem viva constantemente a antecipar o próximo episódio, a pensar se conseguirá cumprir os compromissos profissionais, estar presente num momento importante da família ou simplesmente fazer planos sem receio de ter de os cancelar. A imprevisibilidade também pesa. E pesa muito.

Há uma ideia que considero essencial transmitir: a enxaqueca não é um problema "da cabeça". É um problema que está na cabeça e que ainda não levamos suficie ntemente a sério. A diferença não é apenas semântica. A enxaqueca é uma doenç a neurológica, com mecanismos próprios, que envolvem o funcionamento do cére bro e o processamento da dor. Não é imaginária, não é uma questão de falta de re sistência à dor, nem se resolve simplesmente com força de vontade. A dor é real, a incapacidade é real e o impacto na vida de quem vive com a doença também. Rec onhecê-

lo é o primeiro passo para deixar de banalizar a enxaqueca e começar a tratá-la com a seriedade que merece.

Quando as crises se tornam frequentes, obrigam a interromper atividades, exigem o recurso repetido a medicação ou começam a condicionar as decisões do dia a dia, é importante procurar ajuda médica. O mesmo se aplica quando surgem sintomas associados ou quando a pessoa sente que já não consegue gerir a doença como antes. Não é necessário esperar que a situação se torne insustentável para pedir ajuda.

Temos hoje opções terapêuticas que permitem reduzir a frequência e a intensidade das crises e melhorar significativamente a qualidade de vida. A enxaqueca não tem, atualmente, uma cura definitiva, mas pode ser tratada e controlada. Reconhecer a doença mais cedo permite escolher a abordagem mais adequada e evitar que tantas pessoas passem anos a normalizar o sofrimento, a automedicar-se ou a acreditar que têm simplesmente de aprender a viver com a dor.

Também não podemos ignorar as dificuldades no acesso aos cuidados de saúde. Um estudo nacional publicado em 2025 aponta para uma proporção significativa de pessoas com cefaleias sem acompanhamento médico e evidencia a importância de reforçar a resposta dos cuidados de saúde primários, em articulação com a Neurologia sempre que necessário. Melhorar o reconhecimento da doença, facilitar o acesso ao diagnóstico e garantir que cada pessoa recebe o tratamento de que precisa são passos fundamentais para uma resposta mais justa e eficaz.

Mudar a forma como olhamos para a enxaqueca começa, porém, muito antes de uma consulta. Começa na maneira como falamos dela, na forma como reagimos quando alguém cancela um compromisso por causa de uma crise e na capacidade de perceber que uma pessoa pode parecer perfeitamente bem e, ainda assim, estar a lidar com uma doença incapacitante.

Não devemos continuar a confundir a frequência de uma doença com a sua banalidade, nem a invisibilidade dos seus sintomas com a ausência de sofrimento.

Se a enxaqueca condiciona a vida, merece ser reconhecida. Se provoca incapacidade, merece tratamento. E se alguém nos diz que está a sofrer, merece ser ouvido.