

# **INFLUÊNCIA DOS HÁBITOS ALIMENTARES NA MANIFESTAÇÃO DA ENXAQUECA CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

*Marianna Cota Magalhães, Alessandro Custódio Dias. Influência dos hábitos alimentares na manifestação da enxaqueca crônica: Uma revisão de literatura. Revista Saúde Dinâmica, vol. 6, 2024. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.*

Recebido em: 08/08/2024

Aprovado em: 09/10/2024

Publicado em: 24/10/2024

**SAÚDE DINÂMICA – Revista Científica Eletrônica**  
**FACULDADE DINÂMICA DO VALE DO PIRANGA**

16ª Edição 2024 | Ano VII- e062409 | ISSN – 2675-133X

**DOI: 10.70406/2675-133X.2024.289**

2º semestre de 2024

**INFLUÊNCIA DOS HÁBITOS ALIMENTARES NA MANIFESTAÇÃO DA ENXAQUECA CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**  
**INFLUENCE OF DIETARY HABITS ON THE MANIFESTATION OF CHRONIC MIGRAINE: A LITERATURE REVIEW**

Marianna Cota Magalhães <sup>1</sup>, Alessandro Custódio Dias <sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Discente do curso de Enfermagem, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. Rua G, 205 - Paraíso, Ponte Nova - Minas Gerais. Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-6911-1370>.

<sup>2</sup> Docente no curso de Enfermagem, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. Rua G, 205 - Paraíso, Ponte Nova - Minas Gerais. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3393-4155>.

Autor correspondente: [mariannacotamagalhaes01@gmail.com](mailto:mariannacotamagalhaes01@gmail.com)

## RESUMO

**Objetivo:** realizar uma revisão bibliográfica sobre os hábitos alimentares e sua relação com a enxaqueca crônica, visando demonstrar como diferentes padrões alimentares podem impactar a manifestação e a gravidade da doença, um tema de grande relevância clínica, dado o impacto da enxaqueca na qualidade de vida dos pacientes. **Método:** trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, abrangendo o período de março de 2023 a junho de 2024. **Resultados:** foram encontrados quatro artigos que satisfizeram os critérios de inclusão. **Discussão:** a análise dos artigos destacou a importância de uma abordagem holística que inclua tanto tratamentos preventivos quanto intervenções específicas para cada paciente, mostrou ainda que intervenções dietéticas e mudanças no estilo de vida podem desempenhar papéis significativos na gestão da enxaqueca. **Considerações finais:** embora o estudo tenha enfrentado limitações, os dados disponíveis destacam a importância de um tratamento integrado e personalizado. A contínua pesquisa e atualização dos conhecimentos são necessárias para aprimorar as estratégias de manejo e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com enxaqueca.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enxaqueca Crônica; Transtornos de Enxaqueca; Migrânea; Hábitos Saudáveis; Hábitos Alimentares; Nutrição.

## ABSTRACT

**Objective:** to conduct a literature review on dietary habits and their relationship with chronic migraine, aiming to demonstrate how different eating patterns can impact the manifestation and severity of the disease, a topic of great clinical relevance given the impact of migraine on patients' quality of life. **Method:** this is a bibliographic review conducted using the databases of Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) and SciELO, covering the period from March 2023 to June 2024. **Results:** four articles meeting the inclusion criteria were identified. **Discussion:** the analysis of the articles highlighted the importance of a holistic approach that includes both preventive treatments and specific interventions for each patient. It also showed that dietary interventions and lifestyle changes can play significant roles in migraine management. **Final Considerations:** although the study faced limitations, the available data emphasize the importance of an integrated and personalized treatment. Continuous research and updated knowledge are necessary to improve management strategies and enhance the quality of life for migraine patients.

**KEYWORDS:** Chronic Migraine; Migraine Disorders; Migraine; Healthy Habits; Dietary Habits; Nutrition.

## **INTRODUÇÃO**

A enxaqueca, também conhecida como migrânea, é um distúrbio neurológico comum que afeta uma grande parte da população, especialmente as mulheres. Sua prevalência pode começar na infância e persistir até a vida adulta, sendo frequentemente associada a intensas crises de dor de cabeça acompanhadas por sintomas como náuseas, vômitos e sensibilidade à luz e ao som (Puledda *et al.*, 2023).

De acordo com Feldman (2008), a enxaqueca pode ser definida como uma combinação de sintomas que envolvem variações nas concentrações de serotonina, com picos altos e baixos, resultando em resistência dos receptores a esse neurotransmissor. Isso ocorre quando os níveis de serotonina na circulação sanguínea se encontram elevados, impossibilitando a captação dos receptores.

Estudos indicam que pacientes com enxaqueca apresentam limitações especiais na qualidade de vida, com impactos negativos que podem superar as doenças como hipertensão arterial e diabetes (Mercante *et al.*, 2007; Pahim, Menezes, Lima, 2006). Além disso, distúrbios de humor e ansiedade são comorbidades frequentemente associadas a enxaqueca crônica (Goadsby; Boes, 2002).

Diante do exposto, a enxaqueca representa um problema de saúde pública, gerando grandes impactos sociais e econômicos. A condição resulta em custos elevados para o sistema de saúde e prejuízos a economia, devido a sua natureza incapacitante que reduz significativamente a produtividade laboral e, em muitos casos, leva à incapacidade total do trabalho (Neves, 2013).

Entretanto, os mecanismos fisiopatológicos da enxaqueca ainda não são completamente compreendidos pela medicina. Acredita-se que suas causas estão associadas a uma variedade de fatores, incluindo aspectos fisiopatológicos, psicológicos, físicos e comportamentais (Ierusalimschy; Moreira, 2002). Entre os fatores mais recorrentes destacam-se o estresse, distúrbios do sono, consumo de álcool, tensão, hábitos alimentares, consumo excessivo de cafeína e, no caso das mulheres, alterações hormonais (Felipe *et al.*, 2010).

Em relação aos fatores externos, pesquisas como a de Peterlin (2010) indicam a alimentação como uma das principais causas da enxaqueca crônica, seus estudos demonstram uma associação entre obesidade e enxaqueca, com variações que podem depender da faixa etária.

Felipe *et al.* (2010) afirmam que as práticas alimentares desempenham um papel importante tanto na manifestação quanto no tratamento da enxaqueca. Para pessoas predispostas, a ingestão de certos alimentos pode aumentar a probabilidade de crises, uma vez que os compostos químicos presentes em certos alimentos podem afetar diretamente a fisiopatologia da enxaqueca (Oliveira, 2008).

Portanto, a relação entre alimentação e enxaqueca requer uma investigação mais aprofundada. Isso pode ser realizado através de estudos que exploram os fatores nutricionais associados a essa condição e seus mecanismos de ação (Iglesias; Bottura; Naves, 2009). Assim, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica acerca da relação entre os hábitos alimentares e a enxaqueca crônica, analisando como diferentes tipos de dieta podem influenciar na manifestação da doença.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que foi realizada na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período de março de 2023 a junho de 2024. Os descritores utilizados nas bases de dados, conforme o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), foram: "enxaqueca e nutrição", "enxaqueca crônica e tratamento" e "migrânea e nutrição", combinados com o operador booleano "and".

A seleção dos estudos foi orientada por critérios de elegibilidade previamente definidos, visando garantir a relevância dos artigos incluídos na revisão. Foram considerados elegíveis apenas os estudos que abordassem a relação entre hábitos alimentares e enxaqueca crônica, que estivessem disponíveis gratuitamente e na íntegra, em língua portuguesa. Além disso, os artigos precisavam tratar de intervenções alimentares ou hábitos saudáveis no manejo de pacientes com enxaqueca crônica.

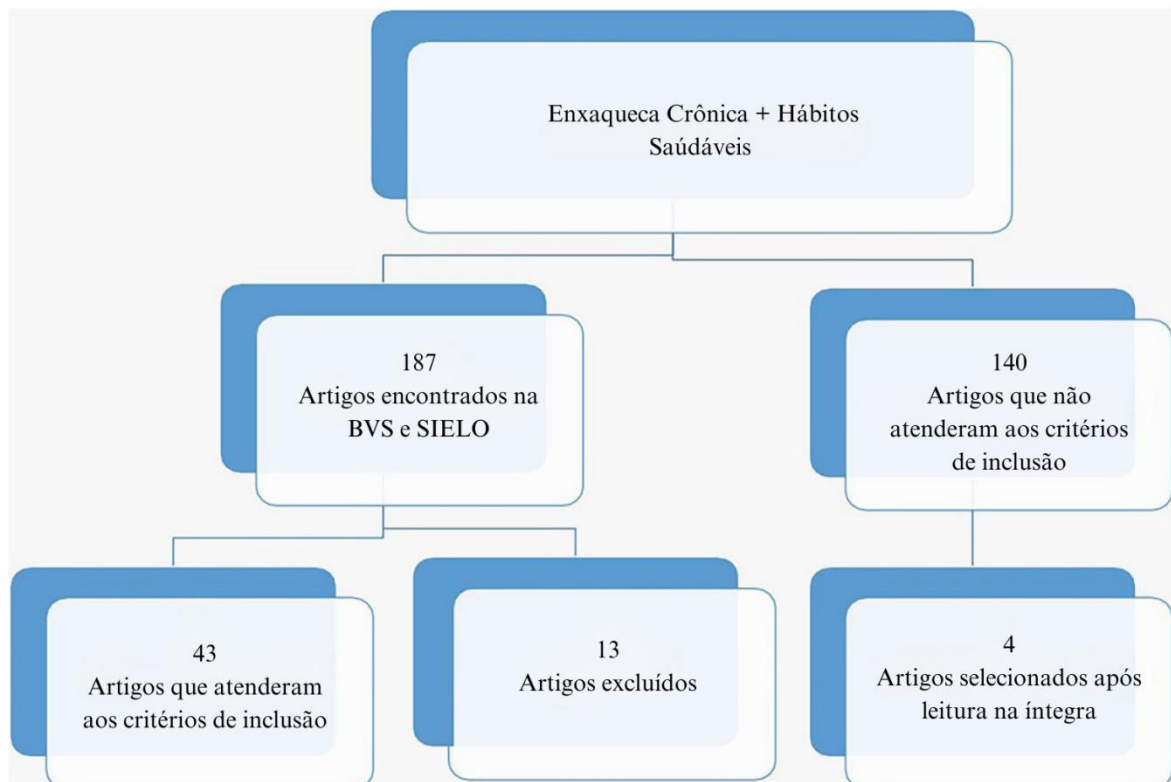
Devido à limitação de estudos disponíveis na área, os critérios de exclusão foram necessariamente mais restritivos. Foram excluídos artigos que: (i) não tratavam diretamente da relação entre alimentação e enxaqueca crônica; (ii) constituíam produções textuais repetidas; (iii) estavam publicados em idiomas diferentes do português; ou (iv) não estavam acessíveis na íntegra de forma gratuita.

O processo de seleção ocorreu em três etapas rigorosas: (i) análise dos títulos para uma triagem inicial; (ii) leitura dos resumos dos estudos pré-selecionados; e (iii) leitura completa dos artigos, com extração de dados pertinentes. Durante todas as etapas, artigos que não se alinhavam aos objetivos propostos pela pesquisa foram excluídos. Em virtude da escassez de estudos específicos sobre o tema, apenas quatro artigos preencheram os critérios de inclusão e foram selecionados para análise final.

## RESULTADOS

Para a realização deste trabalho foram selecionados 4 artigos que discorreram sobre a influência dos hábitos alimentares na manifestação da enxaqueca crônica, conforme fluxograma 1.

**Fluxograma 1:** Descrição da busca dos artigos



**Fonte:** Elaboração própria. Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil, 2024

Dos quatro artigos selecionados, dois foram provenientes da região Sul do Brasil, um da região Sudeste e um da região Nordeste. A maioria dos artigos foi acessada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que forneceu três dos quatro artigos, enquanto um artigo foi obtido através da SciELO.

Os artigos abordaram diversos aspectos da enxaqueca crônica e sua relação com fatores nutricionais. O estudo de Noronha e Bertolini (2008), da região Sul, focou na avaliação dos fundamentos da enxaqueca crônica, destacando a variabilidade dos sintomas e desencadeadores individuais. Em outro estudo da mesma região, Iglesias *et al.* (2009) investigaram o impacto dos fatores nutricionais na enxaqueca, ressaltando a importância do acompanhamento nutricional para o manejo eficaz da condição.

O artigo de Martins *et al.* (2013), da região Sudeste, identificou alimentos específicos, como chocolates e cafeína, que estão associados ao agravamento das crises de migrânea. Este estudo sugere que modificações na dieta podem ser determinantes no controle das crises, potencialmente reduzindo a dependência de medicamentos. Por fim, o estudo de Lima (2019), da região Nordeste, realizou a abordagem multidisciplinar no tratamento da enxaqueca crônica, enfatizando a importância de mudanças no estilo de vida, alimentação e identificação de fatores desencadeantes para um tratamento eficaz.

No Quadro 1 abaixo, foram apresentados os artigos selecionados, a partir das seguintes informações: título, autores/ano de publicação, objetivo e principais resultados.

**Quadro 1:** Caracterização dos estudos selecionados

<b>Título</b>	<b>Autores/Ano de Publicação</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais resultados</b>
Fisiopatologia da enxaqueca.	Sibeli Massaret Noronha e Gisele Lopes Bertolini 2008	Avaliar o fundamento da enxaqueca crônica	A enxaqueca crônica é um sintoma comum que afeta grande parte da população. Manifestando-se de formas variadas, com sintomas distintos e desencadeadores específicos para cada paciente.

Fatores nutricionais relacionados à enxaqueca.	Helen Corrêa Esteves Iglesias; Roseli Bottura; Maria Margareth Veloso Naves 2009	Verificar o impacto nutricional nas portadoras de enxaqueca.	O fator nutricional é um dos motivos desencadeantes em pessoas com enxaqueca, devido aos componentes presentes nos alimentos. Com isso é de suma importância o acompanhamento com um profissional para que haja o equilíbrio da alimentação do paciente, assegurando um resultado satisfatório no tratamento, pois a alimentação saudável desempenha um papel positivo e preventivo em relação à enxaqueca.
Migrânea e os fatores alimentares desencadeantes	Laís Bhering Martins; Joyce Fernandes Menezes Azevedo; Daniela Cunha de Lima; Aline Bárbara Pereira Costa; Antônio Lúcio Teixeira; Dirce Ribeiro de Oliveira; Adaliene Versiani Matos Ferreira 2013	Identificar os fatores prejudiciais às pessoas com migrânea	A enxaqueca está relacionada a diversos fatores, entre eles o alimentar, uma vez que alimentos como chocolates, cafeína, frutas cítricas, bebidas alcoólicas e alimentos gordurosos podem contribuir para a manifestação das crises de migrânea.
A alimentação pode ser determinante no controle da enxaqueca com redução do uso de medicamentos	Elias Oliveira Lima 2019	Descrever informações relevantes para o tratamento de pessoas com enxaqueca.	O tratamento da enxaqueca crônica envolve uma abordagem multidisciplinar que pode incluir estratégias não farmacológicas como: mudança no estilo de vida, alimentação e rotina de sono. Além disso, a identificação de desencadeadores é um fator essencial para garantir um tratamento eficaz. Em muitos casos, também são utilizados analgésicos e outros medicamentos para controlar os sintomas e reduzir a frequência.

**Fonte:** Elaboração própria. Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil, 2024

## DISCUSSÃO

Os sintomas da enxaqueca são variados e podem incluir, além da intensa dor de cabeça, náuseas e/ou vômitos, fotossensibilidade, hipersensibilidade a sons e odores, diarreia, sudorese, apatia, irritabilidade e palidez cutânea (Wannmacher; Ferreira, 2004). As crises de enxaqueca podem durar de 4 a 72 horas em adultos e de 2 a 15 horas em adolescentes e crianças menores de 15 anos (Perkin, 1998; Lundy-Ekman, 2008; Felipe *et al.*, 2010).

Seguindo essa premissa, Silva (2002) classifica a enxaqueca em quatro estágios distintos:

- Fase de sintomas premonitórios: surge horas ou dias antes da crise e é caracterizada por sintomas como anorexia, dificuldade de concentração, irritabilidade, bocejos frequentes, alterações súbitas de humor e distúrbios no sistema digestivo;
- Fase da aura: geralmente precede a dor e é marcada por sintomas visuais, sensitivos e vestibulares;
- Fase da dor (cefaleia): corresponde à crise propriamente dita, que pode intensificar-se até alcançar seu pico e, em seguida, diminuir gradualmente;
- Fase da resolução: ocorre após a crise, quando os sintomas começam a amenizar. Caracteriza-se por alívio da dor, mas pode incluir sensações de letargia, depressão ou euforia, exaustão, dificuldade de concentração e anorexia, essa fase pode persistir por alguns dias após o término da crise.

A fisiopatologia da enxaqueca ainda é amplamente desconhecida, mas diversos estudos propõem mecanismos para explicar o processo. Segundo Vincent (1997) e Peres *et al.* (2005), possíveis fatores fisiopatológicos incluem a depressão alastrante, o sistema trigemino-vascular, a inflamação neurogênica, a dilatação dos vasos devido ao óxido nítrico e à serotonina, distúrbios no metabolismo energético e a vulnerabilidade genética.

De acordo com Martins *et al.* (2013), certos alimentos, como chocolate, cafeína, bebidas alcoólicas, produtos lácteos e frutas cítricas, podem desencadear crises em pacientes predispostos à enxaqueca. Além disso, aditivos alimentares como glutamato monossódico, aspartame e nitrato de sódio são conhecidos como ativadores da migrânea. Comportamentos alimentares específicos, como a privação de cafeína, a ingestão inadequada de líquidos e jejum prolongado, também são identificados como fatores desencadeantes. Silva e Freitas (2016)



corroboram essa afirmação, destacando que, embora o alimento em si não seja o responsável direto pelas crises, algumas substâncias presentes nesses alimentos podem desempenhar um papel significativo no desencadeamento das crises.

Embora ainda não existam evidências clínicas conclusivas, acredita-se que o glutamato monossódico possa induzir a liberação de acetilcolina, o que poderia interferir na absorção de glicose pelas células cerebrais. Com base nessa hipótese, alimentos gelados, como sorvete e bebidas frias, podem desencadear crises de enxaqueca em indivíduos mais suscetíveis. O contato de líquidos gelados com o céu da boca, faringe e esôfago pode provocar reflexos que resultam em cefaleia (Feldman, 2008).

Portanto, é necessário identificar quais alimentos podem desencadear a enxaqueca para o tratamento eficaz da condição. É importante ressaltar que a manifestação da doença pode variar de um indivíduo para outro, ou seja, nem todos os alimentos que provocam crises em uma pessoa terão o mesmo efeito em outra. Assim, é recomendado que cada paciente realize sua própria identificação dos alimentos desencadeantes (Pavão; Benedetti, 2014).

Com base no estudo de Iglesias *et al.* (2009), evitar o consumo de certos alimentos pode ser benéfico para a prevenção de crises de dores de cabeça e contribuir significativamente para o tratamento eficaz da enxaqueca. Ferreira *et al.* (2015) corroboram essa abordagem, afirmando que buscar um equilíbrio alimentar e restringir alimentos desencadeantes são estratégias eficazes para prevenir as dores de cabeça de forma mais natural e saudável. Dessa forma, a combinação dessas práticas pode oferecer um método integrado para o manejo e a prevenção da enxaqueca.

Lima (2019) destaca a importância de uma abordagem multidisciplinar no controle da enxaqueca que deve envolver mudanças no estilo de vida, uma rotina de sono adequada e a adoção de hábitos alimentares saudáveis, pois a identificação dos fatores desencadeadores, que variam entre indivíduos, é essencial para um manejo eficaz da doença. Noronha e Bertolini (2008) reforçam que os sintomas da enxaqueca podem apresentar grande variabilidade e o que desencadeia as crises em uma pessoa pode não ter o mesmo efeito em outra, tornando fundamental que cada paciente identifique seus gatilhos específicos.

Nesse contexto, uma alimentação adequada e a organização dos horários das refeições são práticas essenciais para a prevenção das crises, conforme apontado por Fukui *et al.* (2008). Gazerani (2020) também ressalta a importância de combinar uma dieta equilibrada com um acompanhamento profissional qualificado e um estilo de vida saudável, o que contribui

significativamente para o bem-estar do paciente com enxaqueca.

Além de mudanças na alimentação e no estilo de vida, os tratamentos não farmacológicos têm mostrado resultados promissores no manejo da enxaqueca. Dentre esses, terapias complementares como a terapia cognitivo-comportamental, o biofeedback e técnicas de meditação, como mindfulness, têm se destacado. Kowacs *et al.* (2019) apontam que a combinação dessas terapias com medicação, aliada à prática regular de exercícios aeróbicos, fisioterapia ou acupuntura, pode reduzir significativamente a frequência das crises em pacientes com enxaqueca crônica, quando comparada ao tratamento medicamentoso isolado. Dessa forma, a integração de abordagens complementares oferece uma alternativa mais abrangente e eficaz no tratamento da enxaqueca.

Conforme Krymchantowski (2007), o tratamento preventivo é um dos pilares mais importantes no manejo da enxaqueca, com o objetivo principal de prevenir as crises, reduzindo sua frequência, intensidade e duração. Além disso, segundo Kaup, Peres e Zukerman (1999), o tratamento preventivo também busca evitar o uso prolongado e excessivo de analgésicos que podem não apenas induzir efeitos adversos graves, mas também desencadear quadros de cefaleia crônica diária. Dessa forma, a combinação de estratégias preventivas, tanto farmacológicas quanto não farmacológicas, aliadas ao acompanhamento profissional adequado, mostra-se essencial para o controle eficaz da enxaqueca e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

## CONCLUSÃO

A enxaqueca é uma condição debilitante que afeta significativamente a qualidade de vida dos pacientes. A variabilidade de seus sintomas e fatores desencadeantes demanda uma abordagem de tratamento individualizada e multifacetada. Ao longo deste estudo, foi possível destacar a importância de intervenções que vão além do uso de medicamentos, ressaltando a relevância de hábitos alimentares saudáveis, práticas regulares de exercícios físicos e terapias complementares no manejo eficaz da doença.

O tratamento preventivo surge como um dos pilares para a redução da frequência e intensidade das crises, contribuindo para a minimização do uso excessivo de analgésicos e para a prevenção da cefaleia crônica. Nesse contexto, a identificação de fatores específicos que

desencadeiam as crises em cada paciente se torna crucial, reforçando a necessidade de um acompanhamento profissional contínuo e personalizado.

Portanto, a integração de medidas farmacológicas e não farmacológicas, aliada à promoção de um estilo de vida saudável, mostra-se essencial para o controle da enxaqueca. Um manejo eficaz requer o envolvimento ativo do paciente e de uma equipe multidisciplinar, visando não apenas a redução dos sintomas, mas também a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar geral do indivíduo.

Uma das principais limitações deste estudo foi a dificuldade em localizar artigos recentes sobre o tema abordado. Como resultado, foi necessário recorrer a estudos mais antigos para fundamentar a análise. Essa limitação pode impactar a atualidade e a aplicabilidade dos dados apresentados, evidenciando a necessidade de mais pesquisas recentes para fornecer uma visão mais atualizada e completa sobre o assunto.

## REFERÊNCIAS

FELDMAN, A. **Enxaqueca: só tem quem quer**. 12 ed. São Paulo: Novo Século, 2008.

FELIPE, M; CAMPOS, A; VECHI, G; MARTINS, L. Implicações da alimentação e nutrição e do uso de fitoterápicos na profilaxia e tratamento sintomático da enxaqueca – uma revisão. **Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**. v. 35, n. 2, p.165-179, 2010.

FERREIRA, K; BOLINELLI, Li; PAGOTTO, L. Migraine and menstrual cycle synchrony in females: is there a relationship? Case report. **Revista Dor**, v. 16, n. 2, p. 156-158, 2015.

FUKUI, P; GONÇALVES, T; STRABELLI, S; LUCCHINO, N; MATOS, F; SANTOS, J; ZUKERMAN, E; GUENDLER, V; MERCANTE, J; MASRUHA, M; VIEIRA, S; PERES, M. Trigger factors in migraine patients. **Arquivos de Neuro-psiquiatria**, v. 66, n. 3A, p. 494-499, 2008.

GAZERANI, P. Migraine and Diet. **Nutrients**. v. 12, n. 6, p. 1658-1669, 2020.

GOADSBY, P; BOES, C. Chronic dailyheadache. **Journal Neurology Neurosurgery Psychiatry**. v. 72, n. 2, p. 12-15, 2002.

IERUSALIMSCHY, R; MOREIRA, P. Fatores desencadeantes de crises de migrânea em pacientes com migrânea com aura. **Arquivos de Neuro-psiquiatria**. v. 60, n. 3, p. 609-613, 2002.

IGLESIAS, H; BOTTURA, R; NAVES, M. Fatores nutricionais relacionados à enxaqueca; Nutritional factors related to migraine. **Revista Comunicação em Ciências da Saúde**. v. 20, n. 3, p. 229-239, 2009.

KOWACS, F; ROESLER, C; PIOVESAN, E; SARMENTO, E; CAMPOS, H; MACIEL, J; CALIA, L; BAREA, L; CICIARELLI, M; VALENÇA, M; COSTA, M; PERES, M; KOWACS, P; ROCHA, P; SILVA, R; VILLA, T; JURNO, M. **Consensus: arquivos de neuropsiquiatria**. v. 77, n. 7, p. 509-520, 2019.

KRYMCHANTOWSKI, A; MOREIRA, P. Atualização no tratamento profilático das enxaquecas. **Arquivo de Neuro- psiquiatria**. v. 57, n. 2, p. 513-519, 1999.

LIMA, E. A alimentação pode ser fator determinante no controle da enxaqueca com redução do uso de medicamentos. **Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública**. 2019.

LUNDY-EKMAN, L. Neurociência: Fundamentos para a reabilitação. **Elsevier**, 3ª edição, 2008.

MARTINS, L; AZEVEDO, J; LIMA, D; COSTA, A; TEIXEIRA, A; OLIVEIRA, D; FERREIRA, A. Migrânea e os fatores alimentares desencadeantes. **Headache**, v. 4, n. 2, p. 63-69, 2013.

MERCANTE, J; BERNIK, M; ZUKERMANGUENDLER, V; ZUKERMAN, E; KUCZYNSKI, E; PERES, M. Comorbidade psiquiátrica diminui a qualidade de vida de pacientes com enxaqueca crônica. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**. v. 65, n. 3, p. 880-884, 2007.

MILLICHAP, J; YEE, M. The diet factor in pediatric and adolescent migraine. **Pediatric neurology**. v. 28, n. 1, p. 9-15, 2003.

NEVES, I. Relação entre hábitos alimentares e enxaqueca. **Centro Universitário de Brasília**. p. 1-34, 2013.

NORONHA, S; BERTOLINI, G. Tratamento da enxaqueca. **Revista Uningá**. v. 17, n. 1, P. 1-15, 2008.

OLIVEIRA, M. Factores alimentares e nutricionais implicados na fisiopatologia da Enxaqueca. **Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto**. 2008.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Uso racional de medicamentos e Temas Seleccionados. **Organização Pan-Americana de Saúde**. v. 1, n. 8, p. 1-7, 2004.

OSBORN, R; ALDER, D; MITCHELL, C. MR imaging of the brain in patients with migraine headaches. **American journal of neuroradiology**. v. 12, n. 3, p. 521-524, 1991.

PANCONESI, A. Alcohol and migraine: trigger factor, consumption, mechanisms: a review. **The journal of headache and pain**. v. 9, n. 1, p. 19- 27, 2008.

PAVÃO, T; BENEDETTI, F. Fatores alimentares que predispõem a crises de migrânea. **Nutrire Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**. v. 39, n. 1, 2014.

PERES, M; LERÁRIO, D; GARRIDO, A; ZUKERMAN, E. Primary headaches in obese patients. **Arquivo de Neuro-psiquiatria**. v. 63. n. 4. p. 931-933, 2005.

PERKIN, G. Atlas Mosby em cores e Texto de Neurologia. 1. ed. São Paulo: **Manole** Ltda, 1998.

PETERLIN, B; ROSSO, A; RAPOPORT, A; SCHER, A. Obesity and migraine: the effect of age, gender and adipose tissue distribution. **Headache: The Journal of Head and Face Pain**. v. 50, n. 1, p. 52-62, 2010.

PULEDDA, F; SILVA, E; SUWANLAONG, K; GOADSBY, P. Migraine: from pathophysiology to treatment. **Journal of Neurology**. v. 270, n. 1, p. 3654–3666, 2023.

SILVA, J. Aspectos diagnósticos. In: Speciali JG, Silva WF. **Sociedade Brasileira de Cefaléia**. São Paulo: Lemos Editorial, 2002. p. 63-108.

SILVA, L; FREITAS; B. Influência Dietética e Nutricional na Migrânea. **Journal of Health Sciences**. v. 18, n. 1, p. 64-73, 2016.

SPECIALI, J. Classificação das cefaléias. **Revista do Hospital das Clínicas e da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-Brasil**. v. 30, n. 4, p. 421-27, 1997.

TEIXEIRA, C. Estudo prospectivo das perturbações visuais associadas à enxaqueca. **Faculdade de Medicina. Universidade de Lisboa**. 2009.

VINCENT, M. Fisiopatologia da enxaqueca (ou migrânea). **Revista do hospital das Clínicas e da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-Brasil**. v. 30, n. 4, p. 428-36, 1997.

WANNMACHER, L; FERREIRA, M. Enxaqueca: mal antigo com roupagem nova. **Biblioteca Virtual de Saúde**. v. 1, n. 8, p. 1-6, 2004.

WOBER, C; BINGOL, C.. Prospective analysis of factors related to migraine attacks: the PAMINA study. **Cephalalgia**, v. 27, n. 4, p. 304-314, 2007.

**Declaração de Interesse**

*Os autores declaram não haver nenhum conflito de interesse*

**Financiamento**

*Financiamento próprio*

**Colaboração entre autores**

*O presente artigo foi escrito por Marianna Cota Magalhães, Alessandro Custódio Dias, projetado e concluído no Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Enfermagem da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP). Todos os autores cuidaram da parte dissertativa do artigo.*