

Relação entre os hábitos alimentares e fatores desencadeantes das crises de enxaqueca
Relationship between eating habits and triggering factors of migraine crises
Relación entre los hábitos alimentarios y los factores desencadenantes de los ataques de migraña

Recebido: 24/11/2020 | Revisado: 25/11/2020 | Aceito: 28/11/2020 | Publicado: 02/12/2020

Ana Carolina Apolinário da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2560-4591>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: carolinda.152@gmail.com

Maria Clara Pereira Matos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4097-7487>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: marymatos_26@outlook.com

Liejy Agnes dos Santos Raposo Landim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8214-2832>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: liejyagnes@gmail.com

Luciane Marta Neiva de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7289-2990>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

Email: lucianemarta@hotmail.com

Resumo

O presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão integrativa, a relação entre os hábitos alimentares e os fatores desencadeantes das crises de enxaqueca. Buscou-se artigos publicados nos últimos cinco anos em periódicos nacionais e internacionais nas seguintes bases de dados eletrônicas: SCIELO, Pubmed e LILACS, utilizando os seguintes descritores: enxaqueca, dieta e fatores desencadeantes. A busca resultou em 38 artigos, dos quais selecionou-se sete, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, para análise, interpretação e discussão. Desses estudos, o método quantitativo de pesquisa observado foi o de delineamento transversal observacional. Observou-se que nos estudos analisados descritos, grande parte do aumento das incidências de enxaqueca nas pessoas está relacionada

basicamente pela má qualidade dos hábitos alimentares e estilo de vida dos mesmos. Entende-se que há relação entre os hábitos alimentares e as crises de enxaqueca. No entanto, é necessário um profissional qualificado para realizar uma avaliação nutricional, visando o equilíbrio do estado nutricional diante das individualidades de cada portador.

Palavras-chave: Enxaqueca; Dieta; Fatores desencadeantes.

Abstract

This article aimed to analyze, through an integrative review, the relationship between eating habits and the triggers of migraine attacks. We searched for articles published in the last five years in national and international journals in the following electronic databases: SCIELO, Pubmed and LILACS, using the following descriptors: migraine, diet and triggering factors. The search resulted in 38 articles, of which seven were selected, after applying the inclusion and exclusion criteria, for analysis, interpretation and discussion. Of these studies, the quantitative research method observed was the observational cross-sectional design. It was observed that in the studies analyzed described, a large part of the increase in the incidence of migraine in people is basically related to the poor quality of their eating habits and lifestyle. It is understood that there is a relationship between eating habits and migraine attacks. However, it is necessary to have a qualified professional to carry out a nutritional assessment, aiming to balance the nutritional status before the individualities of each carrier.

Keywords: Migraine; Diet; Precipitating Factors.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo analizar, mediante una revisión integradora, la relación entre los hábitos alimentarios y los factores desencadenantes de los ataques de migraña. Se buscaron artículos publicados en los últimos cinco años en revistas nacionales e internacionales en las siguientes bases de datos electrónicas: SCIELO, Pubmed y LILACS, utilizando los siguientes descriptores: migraña, dieta y factores desencadenantes. La búsqueda resultó en 38 artículos, de los cuales se seleccionaron siete, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, para su análisis, interpretación y discusión. De estos estudios, el método de investigación cuantitativa observado fue el diseño observacional transversal. Se observó que en los estudios analizados descritos, gran parte del aumento de la incidencia de migraña en las personas se relaciona básicamente con la mala calidad de sus hábitos alimentarios y estilo de vida. Se entiende que existe una relación entre los hábitos alimentarios y los ataques de migraña. Sin embargo, es necesario contar con un profesional

qualificado para realizar una valoración nutricional, con el objetivo de equilibrar el estado nutricional ante las individualidades de cada portador.

Palabras clave: Migraña; Dieta; Factores desencadenantes.

1. Introdução

As enxaquecas manifestam-se clinicamente por dor de cabeça moderada ou severa, de localização fronto-temporal unilateral ou bilateral, em caráter pulsátil e/ou em pressão, geralmente associada a náuseas (e/ou vômitos), fobias ou intolerância à luzes fortes e/ou a ruídos intensos e/ou a odores mais marcantes. A dor pode durar de 4 a 72 horas quando não tratada ou tratada de forma ineficaz. A frequência é bastante variável, havendo pacientes com ataques de cefaleia em caráter semanal e outros com episódios de dor menor que uma vez ao mês (Wannamacher & Ferreira, 2004).

A enxaqueca pode ser dividida em dois subtipos, sendo: Migrânea sem aura, a qual é uma síndrome cíclica caracterizada por cefaleia com características específicas e sintomas associados, e Migrânea com aura, primariamente caracterizada pelos sintomas neurológicos focais que normalmente precedem-na ou, às vezes, acompanham a cefaleia (Krymchantowski, 2008).

Segundo World Health Organization (2011), é um fenômeno subjetivo de dor, difícil de diagnosticar e de se tratar, sendo considerado como importante problema de saúde que pode levar à piora de qualidade de vida, diminuindo a capacidade para o trabalho, para o estudo e para o lazer.

Sua prevalência varia de 10 a 20% na população, sendo as mulheres acometidas cerca de quatro vezes mais do que os homens (Lipton & Bigal, 2005). Conforme Victor *et al.* (2010), esta patologia predomina-se em indivíduos com idade entre 35 e 45 anos.

Enquanto a alimentação adequada exerce um papel positivo no tratamento preventivo da enxaqueca, o jejum e o consumo de alguns alimentos têm sido relatados como os principais fatores desencadeantes dessas crises (Fukui *et al.*, 2008). De acordo com Peres *et al.* (2005), as cefaleias são mais comuns e incapacitantes em pacientes obesos que em pacientes saudáveis, sendo que a enxaqueca é o diagnóstico mais frequente nesta população.

Certos alimentos como queijos maturados, vinho tinto, cerveja, chocolate, iogurte e frutas cítricas contêm aminas vasoativas, como tiramina, fenilalanina e octopamina, que podem causar crises de migrânea em pacientes sensíveis, além dos aditivos alimentares como

glutamato monossódico, aspartame e nitrato de sódio, os quais também são reconhecidos como "ativadores" de enxaqueca (Martins *et al.*, 2013).

Segundo Pavão & Benedetti (2014), o esclarecimento dos desencadeadores alimentares é de suma importância na gestão da doença, uma vez que, ao evitar os alimentos estimulantes, pode-se prevenir as crises e ter um melhor controle da mesma. Porém, ele adverte que existe uma série de alimentos desencadeantes da enxaqueca que variam de um indivíduo para outro, ou seja, os alimentos que causam crises para um paciente podem não acarretar crises em outro, e que a identificação dos alimentos pode ser realizada pelo próprio paciente, fazendo com que os profissionais de nutrição tenham que reeducá-lo e orientá-lo para que o mesmo possa substituir os alimentos eliminados da dieta por outros com o mesmo valor e conteúdo nutricional, não havendo assim prejuízos para a sua saúde.

Sendo assim, a relação entre dieta e enxaqueca necessita ser melhor investigada, mediante estudos sobre o papel dos fatores nutricionais envolvidos com a patologia e seus mecanismos de ação (Iglesias, Bottura & Naves, 2009).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão integrativa, a relação entre os hábitos alimentares e os fatores desencadeantes das crises de enxaqueca.

2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de natureza qualitativa e exploratória, com abordagem teórica realizada no período de Abril a Junho de 2020. Segundo Ercole, Melo & Alcoforado (2014), a revisão integrativa de literatura é um procedimento que tem como intuito sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de forma sistemática, ordenada e abrangente.

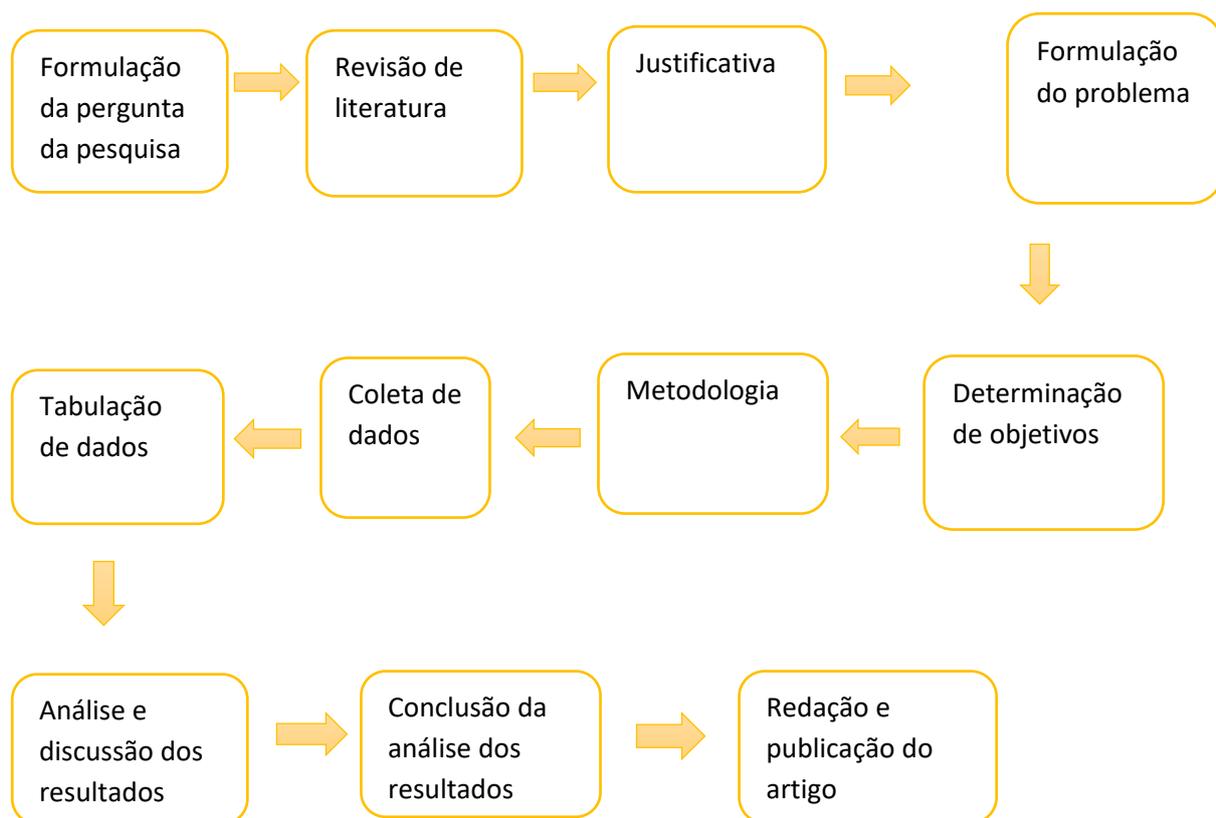
A busca dos artigos foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: SCIELO (Scientific electronic library online), Pubmed (National Library of Medicine) e LILACS (Literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde). Para a verificação do estudo foram utilizados os descritores no idioma português "enxaqueca", e associações "enxaqueca and dieta" e "enxaqueca and fatores desencadeantes", e no idioma inglês "migraine", "migraine and diet", "migraine and precipitating factors". Todos os descritores utilizados para a pesquisa foram selecionados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foi utilizado o operador booleano AND para conectar as palavras, com o intuito de ampliar a

busca dos estudos pelas bases de dados e foi realizado o cruzamento dos descritores, através de combinações das bases escolhidas.

Utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão para a seleção da amostra: Pesquisas disponibilizadas na íntegra e que abordassem enxaqueca e sua relação com alimentação e hábitos de vida saudáveis além de artigos publicados nos últimos cinco anos. A escolha desse período atendeu ao critério de temporalidade, em que se considerou o recorte de cinco anos, por se tratar de publicações mais atuais. Excluiu-se da pesquisa revisões sistemáticas, publicações de tese, dissertações, monografias e artigos que não tinham aderência à temática e/ou repetidos nas bases de dados.

Em seguida, os artigos foram selecionados pelos pesquisadores, visando disponibilizar uma síntese das evidências relacionadas à temática, por meio da análise e integração da informação selecionada. Na Figura 1 está descrito as seguintes etapas do processo de elaboração do presente artigo.

Figura 1. Etapas do processo de pesquisa científica. Teresina/PI, Brasil, 2020.

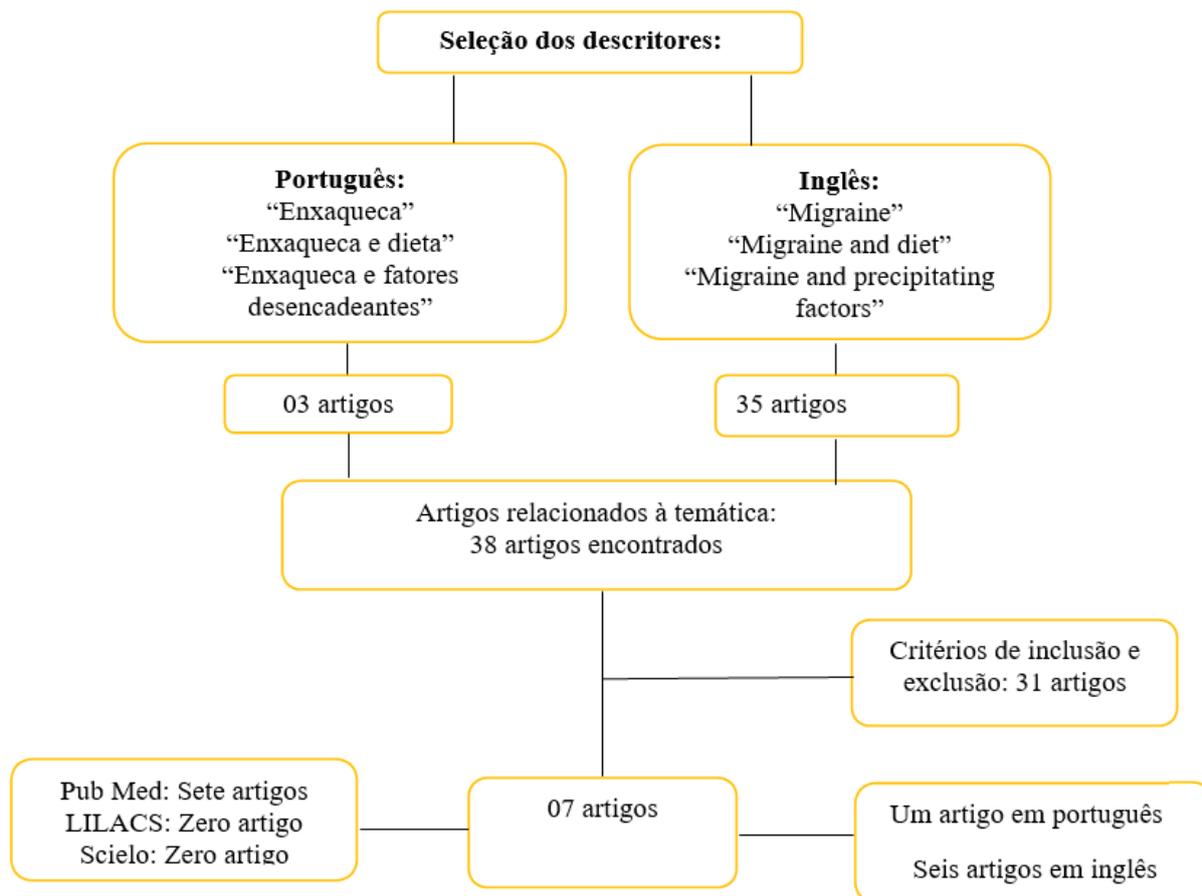


Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

3. Resultados e Discussão

Foram encontradas inicialmente 38 pesquisas relacionadas à temática potencialmente relevantes, dos quais, 31 foram excluídos, onde 5 por ser monografia, 3 por duplicidade nas bases de dados, 13 por fator temporalidade e 10 por não apresentarem informações expressivas sobre a temática em questão. Resultando assim 7 artigos disponíveis para análise, sendo os 7 da base de dados PubMed. Após a análise minuciosa respeitando os critérios de inclusão e exclusão obteve-se sete artigos que se enquadravam no estudo, conforme está descrito no fluxograma abaixo. (Figura 2).

Figura 2. Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos incluídos na revisão. Teresina/PI, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da Pesquisa, (2020).

Nos sete artigos selecionados para a revisão constatou-se que as publicações se concentraram entre os anos de 2015 a 2019. Desses estudos, o método quantitativo de pesquisa observado foi de delineamento transversal observacional. Quanto aos objetivos,

observou-se que as pesquisas tenderam a determinar a correlação dos hábitos alimentares e fatores desencadeantes de migrânea nos indivíduos.

Na Tabela 1 pode-se observar a distribuição dos artigos conforme o autor, ano, título, objetivo, tipo de estudo e resultados.

Tabela 1. Distribuição das produções científicas de revisões bibliográficas publicadas no período de 2015 a 2019 segundo o autor, ano, título, objetivo, tipo de estudo e resultados encontrados. Teresina/PI, Brasil, 2020.

Autor/ Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados
COSTA, A. B. P. et al.; 2019	Intervenção nutricional melhora a gravidade da migrânea: estudo piloto.	Investigar se a intervenção nutricional focada em melhorar a qualidade da dieta e um peso saudável pode promover a melhoria dos parâmetros clínicos de mulheres com enxaqueca.	Estudo Observacional	O manejo da qualidade da dieta, feito através de um recordatório 24horas, pode ser estratégia para melhorar a gravidade da migrânea, independente do estado nutricional e da mudança de peso dos pacientes.
MARTAMI, F., et al.; 2017	Comorbidity of gastrointestinal disorders, migraine and tension-type headache: a cross-sectional study in Iran	Investigar a relação entre enxaqueca e cefaleia tensional e diferentes distúrbios gastrointestinais inferiores e superiores, bem como fígado gorduroso não alcoólico e colelitíase.	Estudo Transversal	Houve uma associação entre distúrbios gastrointestinais e dores de cabeça primárias, especialmente enxaqueca, e são, portanto, de valor para o tratamento da enxaqueca e cefaléia tensional.
TAI, M. L. S.; YAP, J. E.; GOH, C.B.; 2018	Trigger factors of the diet for migraine and tension-type headache in a Southeast Asian country	Examinar os fatores desencadeantes alimentares da enxaqueca e dor de cabeça do tipo tensional (TTH) em pacientes da Malásia, constituídos por malaios, chineses e indianos.	Estudo transversal	Chocolate e café desencadearam enxaqueca significativamente em comparação ao TTH. Diferenças interétnicas foram observadas para fatores desencadeantes da dieta.

ONDERWATER, et al.; 2018	Alcoholic Beverages as Trigger Factor and the Effect on Alcohol Consumption Behavior in Patients With Migraine.	Avaliar o consumo de álcool autorreferido como um gatilho para o ataque de enxaqueca e investigar o efeito no comportamento do consumo de álcool em uma grande coorte de enxaqueca.	Estudo transversal	As bebidas alcoólicas foram relatadas como desencadeadoras por 35,6% dos participantes com enxaqueca. Dentre elas o vinho tinto (77,8% dos participantes), foi reconhecido como o gatilho mais comum entre as bebidas alcoólicas.
TOGHA, M. et al.; 2019	Body Mass Index and Its Association With Migraine Characteristics in Female Patients	Abordar as características dos ataques de enxaqueca (duração de cada ataque, frequência e gravidade) e o escore MIDAS (Migraine Disability Assessment) em mulheres migrantes.	Estudo transversal	Migrantes com maior IMC experimentaram maior frequência, gravidade e duração da dor de cabeça, além de um maior escore de incapacidade.
RIST, P. M.; BURING, J. E.; KURTH, T.; 2015	Dietary Patterns According to Headache and Migraine Status: A Cross-Sectional Study	Avaliar a associação entre enxaqueca e dor de cabeça e a baixa ingestão de alimentos comumente relatados como afetando a enxaqueca.	Estudo Transversal	A ingestão dos gatilhos dietéticos mais indicados para enxaqueca difere pelo status da aura da enxaqueca e frequência de ataque, um padrão não encontrado para cefaleias não relacionadas com enxaqueca.
XIAO, B. J.; BI, Y.; ZHENG, T.H.; 2019	Investigation on the Triggers and the Effect of Healthy Education on Recurrence of Vestibular Migraine	O objetivo deste estudo é investigar os fatores predisponentes e o efeito da educação saudável na recorrência da enxaqueca vestibular (EV), de modo a fornecer uma base científica para aumentar a taxa de conhecimento e reduzir a taxa de recorrência de pacientes com EV.	Estudo transversal	A educação saudável pode melhorar significativamente a conscientização das EVs promovendo uma mudança de estilo de vida e hábitos alimentares dos pacientes, fazendo com que haja uma redução da frequência e da duração da patologia.

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Nos estudos analisados descritos na Tabela 1, observou-se que grande parte do aumento da incidência de Enxaqueca nas pessoas está relacionada basicamente pela má qualidade dos hábitos alimentares e estilo de vida delas.

Conforme observado por Tai, Yap & Goh (2018), em seu estudo realizado em pacientes de diversas regiões da Malásia, o chocolate e a cafeína foram fatores desencadeantes significativos na enxaqueca em comparação a dor de cabeça do tipo tensional, colocando em pauta também fatores interétnicos como fatores desencadeantes da dieta. Levando em consideração o alto consumo de álcool pelos malaios, ele também é citado no estudo como um dos principais fatores desencadeantes.

Rist, Buring & Kurth (2015), abordaram um estudo com mulheres colocando que as pacientes que se alimentam especialmente de chocolate, vinho, carnes processadas e alguns produtos lácteos tem mais incidência de crises de enxaqueca, ressaltando que as crises podem diferir com base no estado da aura da enxaqueca ou na frequência da mesma.

Martami *et al.* (2017), citou a relação da enxaqueca com distúrbios gastrointestinais, incluindo a síndrome do intestino irritável, que por sua vez é ocasionada pelo consumo de substâncias como cafeína, podendo ser causado por intolerância a lactose, mostrando a necessidade da suplementação nutricional e a importância de orientações nutricionais adequadas para cada paciente.

Onderwater *et al.* (2018), abordaram em seu estudo que as bebidas alcoólicas, principalmente o vinho tinto, são fatores desencadeantes da enxaqueca, e tem efeito substancial nas crises, mas isso se mostra bastante relativo dentre os participantes, visto que existem variações de acordo com o tempo de consumo da substância e de pessoa para pessoa.

De acordo com Martins *et al.* (2013), as crises de enxaqueca são influenciadas em sua maioria por fatores dietéticos, dentre eles estão a cafeína, bebidas alcoólicas e o chocolate. A cafeína é uma substância psicoativa bastante presente em diversos alimentos do nosso dia-a-dia. As bebidas alcoólicas são colocadas como gatilho para crises de enxaqueca na classificação da Sociedade Internacional e são relatados dois tipos de cefaleia induzidas por álcool: a cefaleia induzida imediatamente pelo álcool e a cefaleia induzida tardiamente pelo álcool. Já o chocolate acomete uma parcela menor, mas ainda assim, provoca crises em pacientes, que por sua vez, pode estar associada à cafeína que está presente em sua composição.

O estudo de Felipe *et al.* (2010), define que os desencadeantes alimentares que frequentemente são relacionados ao início de uma crise de enxaqueca são: jejum prolongado, desidratação, consumo de bebidas alcoólicas (vinho tinto, vinho branco, cerveja ou bebidas

destiladas) e produtos alimentícios como chocolate, queijos amarelos, frutas cítricas (laranja, limão, abacaxi), linguiça, salsicha e outras conservas de coloração avermelhada que usam nitritos e nitratos como conservantes, café, chá e refrigerante a base de cola, sorvete, alimentos fritos ou ricos em gorduras, aspartame e glutamato monossódico.

Podemos observar que nos estudos de Tai, Yap & Goh (2018), Rist, Buring & Kurth (2015) e Martins *et al.* (2013), os mesmos concordam colocando a cafeína, chocolate e bebidas alcoólicas como fatores desencadeantes da enxaqueca, tendo concordância com o estudo de Onderwater *et al.* (2018), que cita como fator desencadeante o vinho. Há também concordância com o estudo de Felipe *et al.* (2010), que define os tipos de vinho como causadores das crises, citando ainda alimentos industrializados chegando assim, ao estudo de Martami *et al.* (2017), que cita a cafeína como fator desencadeante para a enxaqueca acarretando fatores gastrointestinais, entre uma delas está a síndrome do intestino irritado.

O estudo feito por Togha *et al.* (2019), mostrou que pacientes sedentários e com um índice de massa corporal (IMC) mais elevado, possuem um índice de maior frequência de crises de enxaqueca colocando em pauta que uma alimentação saudável com uma boa ingestão de nutrientes, uma boa orientação de um profissional nutricionista e suplementação de nutrientes corretamente, podem fazer com que haja redução nos níveis de enxaqueca entre a população.

O estudo de Huang *et al.* (2018), abordou a associação entre o índice de massa corporal e a enxaqueca, O estudo mostra que a frequência da dor de cabeça está ligada à mudança do IMC. Quanto mais frequência, maior é o peso quando a dor de cabeça não é crônica, uma vez que o paciente está passando de Enxaqueca episódica (EM) para Enxaqueca crônica (CM), a tendência de aumento do IMC foi diminuída.

No estudo de Togah *et al.* (2019) e Hauang *et al.* (2018), pacientes com um elevado índice de massa corporal (IMC) tendem a desenvolverem enxaqueca com mais frequência, devido também a deficiência de uma alimentação equilibrada e uma boa ingestão de nutrientes corretamente, podendo acarretar mudanças no grau da enxaqueca, elevando-a.

De acordo com o estudo de Costa *et al.* (2019), que teve como objetivo investigar se intervenção nutricional focada na qualidade da dieta e peso saudável pode melhorar parâmetros clínicos em mulheres com enxaqueca, tiveram dois achados principais, onde o primeiro foi que a intervenção nutricional foi capaz de melhorar a qualidade da dieta de pacientes com enxaqueca, e o segundo, que a melhoria nos hábitos alimentares foi seguida por melhora na gravidade da enxaqueca e redução da expressão e sintomas depressivos.

Xiao, Bi & Zheng (2019), em seu estudo investigam os fatores predisponentes e o efeito da educação saudável na recorrência da enxaqueca vestibular, concluindo que uma educação alimentar saudável pode melhorar significativamente a conscientização das enxaquecas vestibulares nos pacientes. A promoção da mudança no estilo de vida e hábitos alimentares dos mesmos pode melhorar significativamente a ansiedade e o medo do estado psicológico dos pacientes, reduzindo a frequência enxaquecosa, e diminuindo sua duração.

De acordo com Gazerani (2020), a seleção de uma dieta adequada e a obtenção de aconselhamento dietético correto de médicos e nutricionistas, é importante para garantir o bem-estar biopsicossocial dos pacientes com enxaqueca, pois foi relatado que evitar estritamente os alimentos pode resultar em estresse e baixa qualidade de vida.

Os estudos de Costa *et al.* (2019) e Xiao, Bi & Zheng (2019), visam a melhoria das crises de enxaqueca a partir de mudanças no estilo de vida dos pacientes, juntamente com uma intervenção nutricional, focada na qualidade da dieta e dos hábitos de vida do paciente, juntamente com Gazerani (2020), que enfatiza que a dieta é um elemento importante no estilo de vida do indivíduo, considerando que por meio dela se pode mudar o quadro enxaquecoso.

4. Considerações Finais

Entende-se que há relação entre os hábitos alimentares e as crises de enxaqueca. No entanto é necessário a realização da análise nutricional, por um profissional habilitado, a fim de fornecer a melhor orientação diante das individualidades de cada portador. Uma alimentação saudável visando o equilíbrio do estado nutricional relacionada à restrição de alimentos desencadeantes como a cafeína, chocolate e bebidas alcoólicas em conjunto de hábitos de vida saudáveis são fatores importantes para o não aparecimento de crises de enxaqueca, devendo, portanto, serem orientados e incentivados.

Apesar da expressiva importância do tema, por ser uma patologia altamente prevalente no mundo, e de ser tão importante no meio científico, são escassos os estudos que busquem analisar sobre a relação entre os hábitos alimentares e fatores desencadeantes das crises de enxaqueca nos indivíduos. Com esse estudo espera-se despertar interesse pela temática, contribuindo assim para o ensino, pesquisa e prática profissional. Onde os pesquisadores se atentem a relevância da temática e que ocorra o desenvolvimento de novos artigos que contemplem a relação da alimentação com as crises de enxaqueca no intuito de fornecer informações mais consistentes, gerando condutas mais aprimoradas e específicas aos profissionais da saúde que lidam no dia a dia com esta patologia, possibilitando assim,

orientações nutricionais direcionadas com bases científicas claras no intuito de reduzir essas crises de enxaqueca.

Referências

Costa, A. B. P., Rodrigues, A.M. dos S., Martins, L. B., Santos, L. C dos., Gomez, R. S., Teixeira, A. L., & Ferreira, A.V. M. (2019). Intervenção nutricional melhora a gravidade da migrânea: estudo piloto. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 77(10).

Ercole, F. F., Melo, L. S., & Alcoforado, C. L. G. C.(2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(1).

Felipe, M. R., Campos, A., Vecchi, G. & Martins, L. (2010). Implicações da alimentação e nutrição e do uso de fitoterápicos na profilaxia e tratamento sintomático da enxaqueca – uma revisão. *Revista Nutrire*, 35(2),165-179.

Fukui, P, T., Gonçalves, T. R. T., Strabelli, C. G., Lucchino, N. M. F., Matos, F. C., Santos, J, P, M dos, Zukerman, E., Guendler, V. Z., Mercante, J. P., Masruha, M, R., Vieira, D, S., & Peres, M. F. P. (2008). Trigger factors in migraine patients. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 66(3), 521-531.

Gazerani, P. (2020). Migraine and Diet. *Nutrients*, 12(6), 1658.

Huang, Q., Liang, X., Wang, S. & Mu, X. (2018). Association between Body Mass Index and Migraine: A Survey of Adult Population in China. *Behavioural Neurology*, 2018, 6.

Iglesias, H. C. E., Bottura, R. & Naves, M. M. V. (2009). Fatores nutricionais relacionados à enxaqueca. *Revista Comunicação em ciências da saúde*, 20(3), 229-240.

Krymchantowski A. (2008). Fundamentos para aumentar a eficácia. *Migrêneas Cefaléias. Headache Medicine*, 11(2), 55-59.

Lipton, R. B., & Bigal M. E. (2005). The epidemiology of migraine. *The American Journal of Medicine Supplements*, 118(1), 3-10.

Martami, F., Ghorbani, Z., Abolhasani, M., Togha, M., Meysamie, A., Sharifi, A., & Jahromi, S.R. (2017). Comorbidity of gastrointestinal disorders, migraine, and tension-type headache: a cross-sectional study in Iran. *Springer Link*, 39(1), 63-70.

Martins, L. B., Azevedo, J. F. M., Lima, D. C de., Costa, A. B. P., Teixeira, A. L., Oliveira, D. R de., & Ferreira, A. V.M. (2013). Migrânea e os fatores alimentares desencadeantes. *Headache Medicine*, 4(2), 63-9.

Onderwater, G. L. J., Oosterhout, W. P. J. van., Schoonman, G. G., Ferrari, M. D. & Terwindt, G. M. (2018). Alcoholic beverages as trigger factor and the effect on alcohol consumption behavior in patients with migraine. *European journal of neurology*, 26(4), 588-595.

Pavão, T. P. & Benedetti, F. J. (2014). Fatores alimentares que predisõem a crises de migrânea. *Revista Nutrire*, 39(1), 166-178.

Peres, M. F. P., Lerário, D. D. G., Garrido, A. B., & Zukerman, E. (2005).

Primary headaches in obese patients. *Arq. Neuro-Psiquiatr*, 63(4), 931-933.

Rist, P. M., Buring, J. E. & Kurth, T. (2015). Dietary Patterns According to Headache and Migraine Status: A Cross-Sectional Study. *Cephalalgia*, 35(9), 767-75.

Tai, M. L. S., Yap, J. F. & Goh, C.B. (2018). Trigger Factors of Migraine and Tension-Type Headache in a South East Asian Country. *Journal of Pain Research*, 11, 1255-1261.

Togha, M., Haghdoost, F., Khorsha, F., Jahromi, S. R. & Ghorbani, Z. (2019). Body Mass Index and its Association with Migraine Characteristics in Female Patients. *Archives of Iranian Medicine*, 22(10), 554-559.

Victor, T. W., Hu, X., Campbell, J. C., Buse, D. C. & Lipton, R. B. (2010). Migraine prevalence by age and sex in the United States: a life-span study. *Sage Journals*, 30(9), 1065-1072.

Wannamacher, L., & Ferreira, M, B, C. (2004). Enxaqueca: mal antigo com roupagem nova. Uso racional de medicamentos: temas selecionados. *Ministério da Saúde*, 1(8).

World Health Organization (2011). Atlas of headache disorders and resources in the world 2011. *World Health Organization*, 72.

Xiao, B. J., Bi, Y. & Zheng, T. H. (2019). Investigation on the Triggers and the Effect of Healthy Education on Recurrence of Vestibular Migraine. *Journal of Clinical Otorhinolaryngology, Head, and Neck Surgery*, 33(7), 577-580.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Ana Carolina Apolinário da Silva - 30%

Maria Clara Pereira Matos- 30%

Liejy Agnes dos Santos Raposo Landim- 20 %

Luciane Marta Neiva de Oliveira – 20%