

## **A INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NOS TRANSTORNOS DE ENXAQUECA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Ana Carolina Sousa Santos<sup>1</sup>  
Maydy Gomes da Silva<sup>2</sup>  
Thaieny Teixeira dos Santos<sup>3</sup>  
Luiza Valadares e Pereira<sup>4</sup>  
Gabriel Paiva Filho<sup>5</sup>  
Fernanda Bicalho Pereira<sup>6</sup>

**ÁREA DE CONHECIMENTO** : Ciências da Saúde

[fernandabicalhopereira@gmail.com](mailto:fernandabicalhopereira@gmail.com)

### **RESUMO**

A enxaqueca é uma doença neurológica que afeta a vida de parte da população de maneira incapacitante, tanto devido a sua frequência como também sua intensidade. Por ser uma doença multifatorial é difícil saber com exatidão todos os gatilhos para seu surgimento, porém a alimentação é um fator que demanda atenção em sua influência para aqueles que sofrem com esse distúrbio. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa, onde foram pesquisados os descritores: “transtornos de enxaqueca”, “alimentos”, “dieta” e “nutrição”, combinados pelo operador booleano “and”, durante os meses de junho e julho, na plataforma Google Acadêmico. Ao final, foram selecionados 10 artigos publicados no período de 2018 a 2022. Os dados encontrados demonstram que há relação entre alimentos e a migrânea, não só em relação à periodicidade das crises, mas também de sua intensidade. Alguns alimentos foram associados, porém sua influência é relativa de acordo com cada paciente.

**PALAVRA-CHAVE:** Transtornos de Enxaqueca; Alimentos, Dieta e Nutrição;

### **INTRODUÇÃO:**

A cefaleias são dores de cabeça, podendo ser causadas por estímulos do interior do crânio ou de fora do crânio como nos seios nasais. A cefaleia migrânea, popularmente conhecida como enxaqueca, é uma cefaleia idiopática e recorrente,

<sup>1</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina do Centro Universitário Univértix - Matipó/MG.

<sup>2</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina do Centro Universitário Univértix - Matipó/MG.

<sup>3</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina do Centro Universitário Univértix - Matipó/MG.

<sup>4</sup> Acadêmica do 4º período de Medicina do Centro Universitário Univértix - Matipó/MG.

<sup>5</sup> Especialista em Nefrologia pelo Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - MG. Professor do Centro Universitário Univértix - Matipó/MG.

<sup>6</sup> Psicóloga. Mestre em Enfermagem. Professora do Centro Universitário Univértix - Matipó/MG.

com seu aparecimento em crises, a qual pode apresentar dor unilateral, pulsátil, sendo graduada em moderada ou severa, acompanhada de outros sintomas como transtornos gástricos e neurológicos. Sua origem multifatorial, pode estar associada a diversas condições como o estresse e desequilíbrios neuroendócrinos. (LOPES, 2020).

A enxaqueca está presente na história da humanidade de tão antigos são os relatos sobre ela. Um dos tratados médicos mais antigos, escrito por egípcios em 1550 AC (antes de Cristo), menciona dores de cabeça com as características da enxaqueca. Hipócrates, em 450 AC, descreveu a visualização de raios luminosos antes da migrânea. Porém, é Areteu da Capadócia, médico grego do século II, que possui o crédito pela descoberta da enxaqueca, uma vez que foi ele que realizou a descrição clássica dos sintomas. (LIMA, 2020).

Seu aparecimento é um fator limitante para os doentes, além de em alguns casos incapacitante para as atividades diárias. No Brasil, aproximadamente 15% da população sofre com as temidas crises de enxaqueca e sua prevalência é maior no sexo feminino e em indivíduos com faixa etária menor que 50 anos. Ademais, a duração da dor pode variar de 4 a 72 horas se não for tratada ou tratada de forma inadequada, e a frequência dessas crises varia de paciente para paciente, podendo ocorrer semanalmente ou em episódios uma vez ao mês. (DA SILVA, 2020).

As crises de enxaqueca podem ser desencadeadas por diversos fatores e muitos dos gatilhos estão associados a hábitos alimentares como o jejum, baixa ingestão de líquidos, alguns alimentos específicos e também a obesidade, porém, a melhora da qualidade da alimentação, por intermédio de uma dieta saudável, exerce influência na enxaqueca, atuando para a melhora da gravidade da mesma. Logo, a mudança da dieta do paciente pode ser usada como manejo para reduzir a intensidade das crises de enxaqueca, o que não depende do estado nutricional e nem da redução de peso. (COSTA, 2019).

O uso dos analgésicos só funcionam para aliviar a intensidade e a duração das crises, entretanto, o uso excessivo desses medicamentos, sem que seja realizado

um tratamento para solucionar o problema de forma definitiva, é responsável pelo agravamento e aumento da frequência das crises. Nesse aspecto, ao conhecer os alimentos que agem como gatilho para as crises de enxaqueca é possível evitá-los, o que possibilita a redução do uso de medicamentos. (LIMA, 2019).

Essa pesquisa foi realizada com o objetivo de esclarecer a relação entre os alimentos e sua influência no surgimento das crises e intensidade da enxaqueca, tanto de forma negativa, por ação desencadeante da enxaqueca, quanto positiva pela ação da alimentação saudável que pode agir de forma a reduzir as crises de enxaqueca. Diante disso, os alimentos são capazes de influenciar no desencadeamento dos transtornos de enxaqueca? Esse artigo tem como relevância auxiliar e alertar a sociedade a respeito da correlação entre alguns alimentos e os transtornos da enxaqueca.

## **METODOLOGIA**

Refere-se a uma pesquisa de revisão bibliográfica, na qual as buscas foram executadas mediante um levantamento bibliográfico, realizado através da base de dados do Google Acadêmico, de estudos publicados nos últimos cinco anos (2018 a 2022). Segundo Marconi e Lakatos (2017), a revisão bibliográfica é um delineamento qualitativo, no qual busca-se a compreensão detalhada do assunto por meio da análise e interpretação dos dados coletados durante a pesquisa.

A pesquisa foi realizada nos presentes descritores da área da saúde (DECS) combinados ao operador booleano AND: “transtornos de enxaqueca”, “alimentos”, “dieta” e “nutrição”. Os critérios para a inclusão dos estudos ao escopo de materiais analisados no presente artigo foram: Ter sido publicado em língua portuguesa e/ou inglesa, nos últimos cinco anos, e que atendessem ao objetivo do presente estudo.

Foram encontrados na base de dados supracitados 30 artigos correlacionados, sendo selecionados 13 para leitura completa, sendo excluídos 3 e selecionados 10 para referencial bibliográfico. Os artigos excluídos seguiram os critérios de exclusão: não atender ao escopo periódico, outros idiomas sem ser português e inglês, ter

sido publicado antes de 2018, artigos que não são disponibilizados na íntegra da leitura.

A seleção dos dez artigos finais se configurou a partir da leitura do tema, dos resumos com desconsideração daqueles que não discorriam da temática proposta, assim realizando uma leitura minuciosa dos textos selecionados. O levantamento bibliográfico foi realizado no período de junho a julho de 2022.

## **RESULTADO E DISCUSSÕES**

Segundo Apolinário *et al.* 2020, a má qualidade dos hábitos alimentares e o estilo de vida estão significativamente relacionadas com o aumento das incidências de enxaqueca nas pessoas. Enquanto a alimentação adequada influencia positivamente como forma de prevenir o desencadeamento da enxaqueca, o consumo de determinados alimentos, assim como, se manter em jejum por determinado período, tem sido relatado como um dos principais fatores desencadeadores dessa patologia.

Entre os alimentos reconhecidos como possíveis "ativadores" da enxaqueca estão o queijo maturado, cerveja, vinho tinto, chocolate, iogurte e frutas cítricas, os quais contêm aminas vasoativas, como tiramina, fenilalanina e octopamina, que podem causar crises de migrânea em pacientes que possuem sensibilidade, além de aditivos alimentares como glutamato monossódico, aspartame e nitrato de sódio. Entretanto, é importante ressaltar que os alimentos que desencadeiam crises para um paciente podem não acarretar crises em outro, e que a identificação de tais alimentos podem ser feitos pelo próprio paciente. (APOLINÁRIO, 2020)

De acordo com o estudo realizado por Tai, 2018, em pacientes de diversas regiões da Malásia, as bebidas alcoólicas são colocadas como gatilho para crises de enxaqueca. Já o chocolate acomete uma parcela também significativa, que por sua vez, pode estar associada à cafeína que está presente em sua composição. Conforme o estudo de Andrade *et al.* 2020, a migrânea está associada à obesidade, aos distúrbios do sono, a ingestão excessiva de cafeína, o jejum, doenças

psiquiátricas, sedentarismo, entre outros. Com o estudo direcionado ao excesso de peso e como isso impacta na duração da patologia da enxaqueca, foi possível identificar um efeito maior na intensidade da dor, além de menor tempo de diagnóstico da enxaqueca em pacientes com excesso de peso, independente do indicador de obesidade analisado.

A intensidade da dor, medida pelo questionário Escala Visual Analógica (EVA), foi maior quando associada ao grupo com excesso de peso, demonstrando que indivíduos com sobrepeso e obesidade são mais propensos a crises de enxaqueca mais intensas. No estudo realizado com mulheres obesas portadoras desse distúrbio neurológico, foi possível demonstrar uma redução significativa na intensidade da enxaqueca após perda de peso com realização de cirurgia bariátrica. Um estudo iraniano também apontou a relação observada entre a associação do excesso de peso com a intensidade e a frequência das crises de enxaqueca, o que reforça o achado da relação entre obesidade e intensidade da dor (ANDRADE, 2020).

Na revisão sistemática, elaborada por Lellis *et al.* 2020, foi evidenciado uma relação intrínseca entre a obesidade e a pré-obesidade com o aumento da intensidade e da frequência da migrânea, que ocorre de forma independente da idade, assim como é proposto ser o sexo feminino o mais afetado. No estudo acerca da dieta cetogênica pobre em calorias e sua influência nas crises de migrânea em pacientes com excesso de peso, foi possível observar uma eficácia para a melhora rápida e a curto prazo dessas crises, no entanto, é necessário mais estudos que apontem a duração efetiva da dieta e se ela se aplica a todos os pacientes com obesidade.

Ademais, estudos utilizando um programa de intervenção interdisciplinar reduziu significativamente a adiposidade em adolescentes obesos entre 14 e 16 anos, obtendo como resultados dessa mudança de IMC associada a uma melhora substancial da migrânea 1 ano após a terapêutica. A cirurgia bariátrica também demonstrou relação com o alívio acentuado da gravidade e duração da enxaqueca,

além do aumento significativo do número de dias sem a apresentação de crises, principalmente em indivíduos do sexo feminino obesas na pré menopausa. (LELLIS, 2020)

Como aponta Lima, 2019, entre alguns dos fatores desencadeantes de crises de enxaqueca que a Sociedade Brasileira de Cefaléia pondera como os mais prevalentes, consta o jejum. O jejum é o aspecto alimentar mais importante para desencadear dores de cabeça, pois pode gerar uma hipoglicemia que aumenta com a duração do jejum. Outro fator atribuído é o excesso de cafeína, como Coca-Cola e chás pretos, chocolates, e até mesmo determinados analgésicos que contenham cafeína na sua composição são provocadores de enxaqueca. Alimentos como frutas cítricas, muito gelados como sorvetes, nozes, alimentos gordurosos, condimentados, ricos em glutamato de monossódico, os quais são muito encontrados em salgadinhos e molhos, podem intensificar a migrânea.

Ainda segundo Lima, 2019, um estudo de revisão identificou artigos que relacionavam enxaqueca e dieta. Apesar de não serem conclusivos, o estudo apontou que alguns fatores desencadeantes parecem atingir parte significativa da população que sofre com esse distúrbio neurológico, como a cafeína, o álcool ou o hábito de suprir refeições, enquanto outros parecem altamente individualizados. Sobre a dieta que exclui o glúten da alimentação, muitos adultos portadores de enxaqueca com doença celíaca (DC) que não estavam em tratamento para a patologia, obtiveram uma melhora significativa dos sintomas de enxaqueca após iniciarem esse tipo de dieta. O consumo de carboidratos refinados, alimentos comuns na alimentação contemporânea, em conjunto com a diminuição das horas de sono são responsáveis pelo aumento de serotonina, que em altos níveis é capaz de desencadear crises de enxaqueca. Alguns pacientes foram colocados na dieta de intervenção, na qual não contém nenhum dos alimentos mencionados nem foram observados outros fatores como estresse e sono.

De acordo com Souza, 2020, a intolerância à lactose surge pela absorção das toxinas causadas pela não digestão da lactose, podendo ter como

consequência a inflamação da mucosa intestinal e outros sintomas não intestinais como a enxaqueca. Os estudos realizados afirmam que pessoas intolerantes à lactose são mais afetadas por transtornos da enxaqueca. Além disso, o desequilíbrio da flora intestinal é um fator comum entre a intolerância a lactose e a enxaqueca, o que foi solucionado com a ingestão de probióticos, resultando na diminuição do número de dias da dor e também da intensidade. Por fim, o estudo de Souza afirma que não somente a intolerância à lactose é capaz de causar a enxaqueca, outras alergias alimentares são fatores que desencadeiam a migrânea.

Segundo as pesquisas realizadas por Hamamci, 2020, pacientes que sofrem com a migrânea possuem maior taxa de hábitos alimentares inadequados do que os pacientes saudáveis. É possível que a enxaqueca e os transtornos alimentares compartilhem características fisiopatológicas comuns entre si como a disfunção da serotonina. Ademais, indivíduos com associação da enxaqueca e transtornos alimentares são mais afetados por outros distúrbios como depressão, ansiedade e aumento do IMC o que culmina na queda da qualidade de vida.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A enxaqueca é um distúrbio que afeta muitos indivíduos pelo mundo, além de ser incapacitante, ela também é responsável pela redução da qualidade de vida dos afetados, uma vez que interfere em várias esferas do seu cotidiano.

Mediante ao estudo da revisão bibliográfica realizada por meio dos artigos referenciados, conclui-se que há correlação entre determinada dieta e as crises de enxaqueca. Além do surgimento das crises é possível notar que há interferência na intensidade e frequência da dor.

Entretanto, não há regra quando se trata de alimentos que estimulam o surgimento das dores, o que pode influenciar um indivíduo nem sempre afetará outro, surgindo assim a necessidade de uma atenção individual para cada paciente e sua alimentação, focando na descoberta dos gatilhos específicos para ele. Ademais, a questão da alimentação age também de maneira indireta, uma vez que

peças obesas ao adotarem dietas equilibradas, resultando na sua perda de peso, são capazes de perceber a redução da intensidade e frequência das crises de enxaqueca.

Por fim, as pessoas que possuem alergias ou intolerâncias alimentares são mais afetadas que outras pessoas quando ingerem o alimento que são intolerantes ou alérgicas, como a lactose. Isso demonstra uma possibilidade de controle ou diminuição dos transtornos de enxaqueca por meio de uma alimentação mais cuidadosa, excluindo os alimentos que são possíveis gatilhos.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Camila Lima *et al.* Excesso de peso e intensidade, impacto e duração da dor em pacientes com enxaqueca. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 89, p. 1020-1029, 2020.

COSTA, Aline Bárbara Pereira *et al.* Intervenção nutricional melhora a gravidade da migrânea: estudo piloto. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 77, p. 723-730, 2019.

DA SILVA, Ana Carolina Apolinário *et al.* Relação entre os hábitos alimentares e fatores desencadeantes das crises de enxaqueca. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e74491110541-e74491110541, 2020.

HAMAMCI, Mehmet; KARASALAN, Özgül; İNAN, Levent Ertuğrul. Traços de personalidade, obesidade, depressão, ansiedade e qualidade de vida podem explicar a associação entre migrânea e hábitos alimentares inadequados?. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 78, n. 9, p. 541-548, 2020.

LELLIS, Caio *et al.* A influência da obesidade no desenvolvimento da migrânea: uma revisão sistemática da literatura. **Headache Medicine**, p. 41-41, 2020.

LIMA, Elias Oliveira. **A alimentação pode ser determinante no controle da enxaqueca, com redução do uso de medicamentos.** 2019.

Lopes, A. C. B.; Meireles, T. S. E.; de Souza, A. M. Relação do consumo alimentar com a enxaqueca. **Episteme Transversalis**, v.3, n.11, 2020.

RODRIGUES, I. K., Pereira, T., Dantas, M. I., Santos, I., Feitosa, A., Ferreira, F. M., & DeSantana, J. Características da dor e sintomas psicoemocionais na enxaqueca e

na cefaleia do tipo tensional: estudo observacional. **Headache Medicine**, n.11(Supplement), p.21-21. 2020,

SANTOS, Flávia Aparecida Cardozo. **Tratamento nutracêutico na qualidade de vida de indivíduos com enxaqueca: uma revisão sistemática**. 2021.

SOUZA, Lorraine Lacerda Brasil; LEITE, Luana de Oliveira; NEPOMUCENO, Carina Marcia Magalhães. Associação entre enxaqueca, constipação intestinal e intolerância à lactose em adultos. **BrJP**, v. 3, p. 118-122, 2020.