

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS – UNIGOIÁS
SUPERVISÃO DA ÁREA DE PESQUISA CIENTÍFICA – SAPC
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOR EM PACIENTES COM
ENXAQUECA**

**CAMILLI ALVES LEITE
PROF.^a ME. RAQUEL DA SILVA CARVALHO**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOR EM PACIENTES COM ENXAQUECA

Camilli Alves Leite¹

Prof.^a Me. Raquel da Silva Carvalho²

Resumo:

Este artigo tem como fundamento explicar de maneira clara e objetiva sobre a atuação da enfermagem no alívio da dor em pacientes com enxaqueca cuja a mesma é fundamental e envolve a avaliação contínua da dor, identificação de fatores desencadeantes e monitoramento dos sintomas. Entre as principais intervenções de enfermagem, destacam-se medidas farmacológicas, como a administração de analgésicos conforme prescrição, e não farmacológicas, como promoção de ambiente calmo e escuro, aplicação de compressas frias, incentivo ao repouso e técnicas de relaxamento. Além disso, a enfermagem tem papel essencial na educação em saúde, orientando os pacientes sobre hábitos de vida, identificação de gatilhos e adesão ao tratamento, contribuindo para a prevenção de novas crises. Dessa forma, as intervenções de enfermagem, quando aplicadas de forma sistematizada e humanizada, são eficazes no manejo da dor da enxaqueca, promovendo alívio dos sintomas e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Enxaqueca;. Enfermagem;. Cuidados de Enfermagem;. Manejo da Dor;. Qualidade de Vida;. Intervenções da enfermagem.

Abstract:

This article aims to explain clearly and objectively the role of nursing in pain relief for migraine patients, highlighting its fundamental importance and the continuous assessment of pain, identification of triggers, and symptom monitoring. Among the main nursing interventions are pharmacological measures, such as the administration of analgesics as prescribed, and non-pharmacological measures, such as promoting a calm and dark environment, applying cold compresses, encouraging rest, and relaxation techniques. Furthermore, nursing plays an essential role in health education, guiding patients on lifestyle habits, identifying triggers, and promoting adherence to treatment, thus contributing to the prevention of new attacks. Therefore, nursing interventions, when applied systematically and humanely, are effective in managing migraine pain, promoting symptom relief and improving patients' quality of life.

Keywords: Migraine;. Nursing;. Nursing Care;. Pain Management;. Quality of Life;.

¹ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS. Lattes: 9219332683041636. Orcid:0009-0009-8829-3146 E-mail: 202210754@souunigoias.com.br

² Professora do Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS. Mestra em Ciências Ambientais e Saúde pela PUC-GO. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica pelo CEEN. Lattes: 2478540450474910. Orcid: 0009-0007-2947-9982. E-mail: Raquel.carvalho@unigoias.com.br

1 INTRODUÇÃO

A enxaqueca é uma doença neurológica que normalmente possui uma influência genética, caracterizada como dores de cabeça de nível moderado ao intenso, frequentemente acompanhada por outros sintomas como náuseas, vômitos e sensibilidade à luz e sons. Segundo o NIH (2020), trata-se de uma condição neurológica que pode apresentar esses sintomas associados. De acordo com o Buse *et al.*, (2020), a enxaqueca apresenta alta prevalência na população. Ela é uma condição neurológica que afeta milhões de pessoas pelo mundo, sendo cerca de 15% a 18% da população feminina e 6% da população masculina, e não é apenas uma simples dor de cabeça como muitos acreditam.

A enxaqueca é uma das cefaleias mais comuns e recorrentes, caracterizando-se como uma Síndrome neurovascular crônica associada a alterações no processamento neuronal central. Sua fisiopatologia envolve hiperexcitabilidade cortical, redução do limiar a gatilhos e a depressão cortical disseminada (DCD), frequentemente relacionada à aura. Além disso, há disfunção dos núcleos do tronco encefálico, comprometendo a modulação da dor. Segundo Ashina *et al.* (2021), esses mecanismos contribuem para a ativação do sistema trigeminovascular, com liberação de neuropeptídeos, como o CGRP, promovendo vasodilatação, inflamação neurogênica e dor pulsátil característica.

Por ser algo prevalente e debilitante, ela é considerada uma das principais causas do afastamento no trabalho e redução da eficiência produtiva. Segundo Ferreira *et al.* (2012), a enxaqueca impacta significativamente a qualidade de vida. De acordo com o Buse *et al.* (2020), essas crises podem afetar diretamente a rotina dos indivíduos. Entre os diferentes subtipos, a enxaqueca sem aura é a forma mais comum, representando aproximadamente 75% dos casos. Segundo a Sociedade Brasileira de Cefaleia (2013), a enxaqueca sem aura é o subtipo mais prevalente, devido à maior frequência de ocorrência e à recorrência dos episódios na população.

Pode ser classificada em diferentes tipos, destacando-se a enxaqueca com aura, sem aura e a crônica. A enxaqueca com aura caracteriza-se por sinais neurológicos transitórios que precedem ou acompanham a crise, como alterações visuais, sensoriais e de linguagem, além de sintomas como dor, náuseas e sensibilidade à luz e ao som. Já a enxaqueca sem aura, considerada a forma mais

prevalente, apresenta crises recorrentes de cefaleia com duração variável, geralmente unilateral, pulsátil e de intensidade moderada a grave, frequentemente associada a náuseas, vômitos, fotofobia e fonofobia, podendo ser agravada por atividades físicas. Por sua vez, a enxaqueca crônica é definida pela ocorrência de cefaleia em 15 ou mais dias por mês, durante um período superior a três meses, causando impacto significativo na qualidade de vida do indivíduo. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cefaleia (2013), essas classificações apresentam características clínicas específicas que auxiliam no diagnóstico e manejo da condição. De acordo com o Buse *et al.* (2020), fatores como estresse, alterações hormonais e privação de sono podem aumentar a frequência das crises.

Logo após o diagnóstico, o enfermeiro desempenha um papel fundamental no trabalho de indivíduos com enxaqueca, pois ele contribui com aspectos preventivos e de manejo agudo por meio de várias considerações Nursing Times (2000). De modo geral, no âmbito da assistência, o processo de enfermagem é essencial para o manejo da enxaqueca. A sistematização da assistência contribui para um cuidado mais eficaz. A avaliação inicial envolve a coleta de dados físicos, emocionais e psicossociais, permitindo a identificação do tipo de cefaleia e a elaboração de um plano de cuidados individualizado. As intervenções podem incluir o uso de medicamentos, terapias complementares, mudanças no estilo de vida e estratégias de autocuidado, com o enfermeiro exercendo papel central no suporte e na adesão ao tratamento (PALK, 2024).

O enfermeiro realiza uma avaliação completa da frequência, duração e intensidade dessas dores, com o objetivo de identificar fatores desencadeantes e sintomas associados. Segundo Baker (2022) a avaliação da dor é essencial para o planejamento do cuidado. Em seguida, eles tratam da educação do paciente, fazendo com que eles compreendam de modo claro o seu tipo de enxaqueca e as aplicações medicamentosas e não medicamentosas. Desse modo, educando o paciente sobre a importância de intervenções para crises de enxaqueca aguda capacitando o indivíduo a agir em tempo hábil e prevenir que a situação progrida (BAKER, 2022).

Em seguida, monitorizam de modo ativo os indivíduos que estão no tratamento contra a enxaqueca, verificando então a sua resposta ao uso de medicamentos e mudanças na rotina que auxiliam na redução das crises. Já sabemos que se trata da enxaqueca. Essa monitorização inclui o acompanhamento da frequência das crises e a identificação de padrões que podem indicar ajustes no plano de tratamento. De

acordo com Baker (2022), o monitoramento contínuo contribui para melhores resultados clínicos.

Além disso, os enfermeiros possuem uma abordagem holística, oferecendo apoio emocional e ajudando as pessoas a lidarem com os impactos da enxaqueca causado no seu cotidiano. Segundo Nursing Times (2000), o suporte emocional faz parte do cuidado integral. Uma vez que, ele possui acesso ao prontuário e toda a documentação precisa e completa do paciente, é capaz de monitorar a resposta do paciente à medicação e às demais abordagens terapêuticas, configurando-se como elemento essencial no manejo da enxaqueca (PALK,2024).

Apesar de sua alta prevalência, observa-se baixa procura por atendimento médico, levando muitos pacientes à automedicação e à ausência de orientação adequada. Nesse cenário, os profissionais de enfermagem desempenham papel fundamental, atuando na educação em saúde, orientação sobre estilo de vida e acompanhamento terapêutico (BAKER, 2022). Intervenções como promoção de hábitos alimentares regulares, hidratação adequada, redução do consumo de cafeína e manutenção de padrões de sono saudáveis podem contribuir para o controle das crises (BAKER,2022).

Todavia, caso o paciente esteja internado a equipe de enfermagem deve buscar um certo conforto para ele, o colocando em repouso no leito, em um local silencioso e diminuir a luz daquele ambiente, logo em seguida administrar os medicamentos prescritos, o mais rápido possível após o início da dor para uma maior eficácia (BAKER,2022). Além de incluir a terapia não medicamentosa, aplicando compressas frias ou bolsas de gelo na região da nuca e testa, promovendo vasoconstrição e alívio. Segundo a Sociedade Brasileira de Cefaleia (2013), essas medidas auxiliam no controle dos sintomas.

De modo geral, no âmbito da assistência, o processo de enfermagem é essencial para o manejo da enxaqueca. A sistematização da assistência contribui para um cuidado mais eficaz (PALK,2024). A avaliação inicial envolve a coleta de dados físicos, emocionais e psicossociais, permitindo a identificação do tipo de cefaleia e a elaboração de um plano de cuidados individualizado. As intervenções podem incluir o uso de medicamentos, terapias complementares, mudanças no estilo de vida e estratégias de autocuidado, com o enfermeiro exercendo papel central no suporte e na adesão ao tratamento (PALK,2024).

Diante desse contexto, destaca-se a importância da atuação da enfermagem no manejo da enxaqueca, contribuindo para a avaliação, monitoramento e alívio da dor dos pacientes. Justifica-se a realização deste estudo pela alta prevalência da enxaqueca e pelos impactos significativos na qualidade de vida dos indivíduos afetados. O presente estudo tem como objetivo analisar a atuação da enfermagem no alívio da dor em pacientes com enxaqueca.

Dessa forma, este estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar e sistematizar o conhecimento científico sobre a atuação da enfermagem no alívio da dor em pacientes com enxaqueca, fornecendo subsídios para a qualificação da assistência, para a prática baseada em evidências e para a melhoria dos desfechos clínicos e funcionais desses pacientes. Dessa forma o objetivo do estudo geral é Analisar as intervenções de enfermagem eficazes no alívio da dor em pacientes com enxaqueca e os objetivos específicos é Identificar as principais características da enxaqueca e seus impactos nos pacientes. Descrever as intervenções de enfermagem utilizadas no manejo da dor em pacientes com enxaqueca. Avaliar a importância da atuação da enfermagem na melhoria da qualidade de vida dos pacientes acometidos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura (de 2019 a 2026), com o objetivo de analisar as intervenções de enfermagem no alívio da dor em pacientes com enxaqueca. A coleta de dados foi realizada por meio de buscas bibliográficas nas bases de dados PubMed, biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medline por serem fontes reconhecidas e amplamente utilizadas na área da saúde.

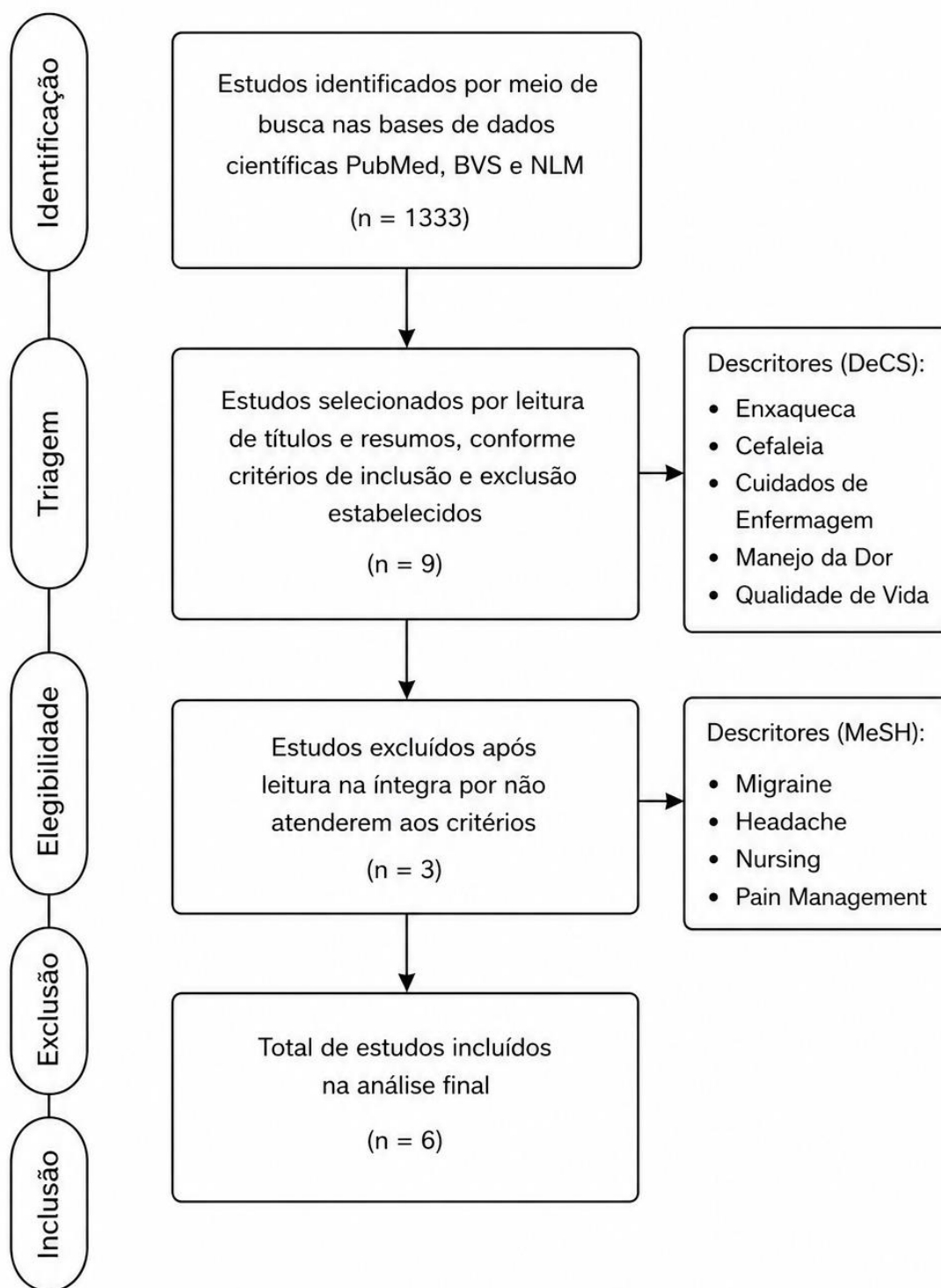
Para a busca, foram utilizados descritores em português e inglês, baseados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), como: “enxaqueca”, “cefaleia”, “cuidados de enfermagem”, “manejo da dor”, “qualidade de vida”, “migraine”, “headache”, “nursing” e “pain management”. Também foram utilizadas variações dos termos e palavras-chave, com o objetivo de ampliar os resultados encontrados.

Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, permitindo a construção de estratégias de busca como: “Migraine AND Nursing

Care”, “Migraine AND Pain Management”, “Headache AND Nursing” e “(Migraine OR Headache) AND (Nursing OR Nursing Care) AND (Pain Management OR Quality of Life)”. Foram incluídos estudos com pacientes adultos diagnosticados com enxaqueca, publicações que abordassem intervenções de enfermagem ou o manejo da dor, incluindo diferentes delineamentos metodológicos, como revisões sistemáticas, revisões narrativas, estudos transversais, ensaios clínicos e diretrizes clínicas, desde que apresentassem metodologia clara e fossem provenientes de fontes confiáveis, publicados nos últimos cinco anos.

Foram excluídos estudos que abordassem outras cefaleias que não a enxaqueca, artigos sem rigor metodológico e estudos com dados insuficientes, trabalhos que não abordavam intervenções de enfermagem ou manejo da dor. Após a realização das buscas nas bases de dados selecionadas, foram identificados inicialmente 1.333 estudos. Após a leitura dos títulos e resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 9 estudos foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, 3 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos. Ao final, 6 estudos compuseram a amostra utilizada para análise nesta revisão. A seleção dos estudos foi apresentada por meio de fluxograma (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos, Goiânia, Brasil, 2026.



Fonte: Elaboração dos autores (2026).

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, por meio da organização das informações em categorias temáticas relacionadas às intervenções de enfermagem, classificadas em intervenções não farmacológicas (n=2), intervenções farmacológicas (n=3) e estratégias de educação em saúde e diretrizes clínicas (n=1), visando à melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

As variáveis analisadas neste estudo incluíram as intervenções de enfermagem como variável independente. Como variáveis dependentes, foram considerados o alívio da dor, a intensidade, frequência e duração das crises de enxaqueca, bem como o impacto na qualidade de vida dos pacientes

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados foram organizados em uma tabela sinóptica, a fim de facilitar a visualização das características metodológicas e dos principais achados relacionados às intervenções de enfermagem no manejo da dor em pacientes com enxaqueca.

Tabela 1 - Síntese dos resultados dos estudos sobre intervenções de enfermagem no alívio da dor em pacientes com enxaqueca

Autor/Ano	Base de Dados	Tipo de Estudo	Objetivo do Estudo	Intervenção	Principais Resultados
Palk, 2024	PubMed	Revisão Narrativa	Descrever o reconhecimento e controle da enxaqueca	Educação em saúde e manejo clínico	Melhora no controle dos sintomas e identificação de fatores desencadeantes
Xie <i>et al.</i> , 2022	PubMed	Estudo transversal	Analisar prevalência e fatores desencadeantes	Avaliação de fatores de risco	Estresse e distúrbios do sono associados às crises

Fernández-Bravo-Rodrigo <i>et al.</i> , 2026	PubMed	Revisão sistemática / meta-análise	Avaliar eficácia do galcanezumabe	Tratamento farmacológico	Redução da frequência das crises
Ashina <i>et al.</i> , 2021	PubMed	Ensaio clínico randomizado	Avaliar eficácia do erenumab a longo prazo	Terapia farmacológica	Redução da frequência da enxaqueca e melhora da qualidade de vida
Ornello <i>et al.</i> , 2025	PubMed	Diretriz clínica	Apresentar recomendações terapêuticas	Diretrizes baseadas em evidências	Melhora na conduta clínica e padronização do tratamento
Haghdoost <i>et al.</i> , 2023	PubMed	Revisão sistemática / meta-análise	Avaliar eficácia de anti-CGRP e gepantes	Tratamento preventivo farmacológico	Redução significativa das crises e eficácia terapêutica

Fonte: autoria própria, 2026.

Foram analisados seis artigos selecionados conforme os critérios de inclusão previamente estabelecidos para a construção deste estudo. A Tabela 1 apresenta a síntese dos artigos incluídos, os quais foram localizados na base de dados PubMed. Os artigos selecionados tiveram suas publicações entre os anos de 2021 a 2026, sendo dois estudos de revisão sistemática com meta-análise, um ensaio clínico randomizado, um estudo transversal, uma diretriz clínica e uma revisão narrativa. Os estudos mostram que a atuação da enfermagem no manejo da enxaqueca contribui para um conjunto de ações para o alívio da dor e melhora da qualidade de vida desses pacientes. De modo geral, as intervenções foram divididas em três categorias: intervenções não farmacológicas, intervenções farmacológicas e estratégias de educação em saúde.

Para observar as intervenções não farmacológicas, Palk (2024) enfatiza que o enfermeiro tem um papel fundamental no reconhecimento da enxaqueca e na minimização dos sintomas, além de prestar assistência aos pacientes nesse momento. Evidenciam que o estresse e os distúrbios do sono estão interligados ao

aumento das crises (Xie *et al.*, 2022), ressaltando a importância da enfermagem na educação em saúde, trazendo um estilo de vida mais saudável.

Em relação às intervenções farmacológicas, cabe à enfermagem administrar as medicações prescritas e monitorar as respostas terapêuticas. De acordo com os estudos de Fernández-Bravo-Rodrigo *et al.* (2026) e Ashina *et al.* (2021), mostra que o uso da medicação galcanezumabe e erenumabe reduz a frequência das crises a longo prazo. O uso de anti-CGRP e gepantes promove um controle significativo nas crises, sendo necessário o acompanhamento da equipe de enfermagem para esses tipos de pacientes (Haghdoost *et al.*, 2023).

Conforme preconizado por Ornello *et al.* (2025), destaca-se em promover uma qualificação do cuidado padronizado, tornando a enfermagem um pilar para aplicação dessas diretrizes na prática, obtendo um cuidado sistematizado, seguro e eficaz (Ornello *et al.*, 2025).

Os resultados encontrados neste estudo comprovam que a atuação da enfermagem desempenha papel fundamental no manejo da dor em pacientes com enxaqueca, contribuindo diretamente para a redução da intensidade, frequência e impacto das crises na qualidade de vida dos indivíduos (PALK, 2024).

Outro aspecto importante é a valorização das intervenções não farmacológicas e do cuidado integral. Revisões recentes sublinham que a atuação da enfermagem deve englobar abordagens multidisciplinares, como apoio emocional, modificações no estilo de vida e acompanhamento regular, que resultam em melhores desfechos clínicos (Nursetogether, 2020; Nursing Times, 2000). Esses pontos estão diretamente conectados aos resultados apresentados, que ressaltam a importância do controle ambiental, do suporte emocional e da promoção do autocuidado (Sociedade Brasileira de Cefaleia, 2013; Ferreira *et al.*, 2012).

Contudo, algumas limitações devem ser levadas em conta. A literatura aponta para uma considerável heterogeneidade entre os estudos, com variações nos métodos, amostras e ferramentas de avaliação, o que torna difícil a padronização dos resultados (Ornello *et al.*, 2025). Além disso, muitos estudos apresentam níveis de evidência que variam de moderados a baixos, indicando a necessidade de investigações mais robustas e rigorosas (Haghdoost *et al.*, 2023). É relevante notar que algumas intervenções, especialmente as não farmacológicas, mostram efeitos mais significativos a curto prazo, com uma menor comprovação de benefícios a longo prazo (Wells *et al.*, 2021).

Além disso, fatores individuais como genética, comorbidades e estilo de vida têm um impacto direto sobre a resposta ao tratamento, ressaltando a importância de abordagens personalizadas (Lipton *et al.*, 2020; NIH, 2020). Isso evidencia que, apesar de as intervenções de enfermagem serem eficazes, seus efeitos podem diferir significativamente entre os pacientes.

Como contribuição, este estudo reforça a relevância da enfermagem como um elemento central no gerenciamento da enxaqueca, destacando sua função não apenas no alívio da dor, mas também na educação, prevenção e promoção da saúde. A integração de variadas estratégias terapêuticas, acompanhada por uma avaliação contínua e individualizada, é fundamental para alcançar melhores resultados clínicos (PALK, 2024; ORNELLO et al., 2025).

Dessa forma, os achados indicam que as intervenções de enfermagem são indispensáveis e eficazes no tratamento da enxaqueca, conforme evidenciado por Palk (2024), que destaca a importância do reconhecimento e manejo clínico da enxaqueca, e por Haghdoo et al. (2023), que demonstram a eficácia terapêutica na redução da frequência e intensidade das crises. Contudo, ainda é necessário realizar investigações mais robustas e uniformes que reforcem as evidências e aumentem a relevância dessas abordagens na prática clínica.

4 CONCLUSÃO

As evidências sugerem que intervenções de enfermagem são fundamentais para o alívio da dor em pacientes com enxaqueca. Medidas farmacológicas colaboram diretamente no controle da dor aguda: analgésicos e antieméticos administrados de forma correta pelo enfermeiro proporcionam redução significativa da dor e dos sintomas associados. Em paralelo, medidas não farmacológicas como manter ambiente escuro e silencioso, aplicação de compressas frias e incentivo ao repouso atuam como coadjuvantes, embora sua eficácia seja de força de evidência moderada devido à escassez de ensaios clínicos robustos. Essas estratégias apresentam baixo risco e contribuir significativamente para o conforto do paciente durante a crise. Além disso, destaca-se o papel da enfermagem nas intervenções não farmacológicas, uma vez que o enfermeiro atua diretamente na promoção do conforto, acolhimento e bem-estar do paciente, oferecendo um cuidado humanizado e individualizado. A orientação

sobre hábitos de vida saudáveis, controle do estresse, qualidade do sono e identificação de fatores desencadeantes também faz parte da assistência de enfermagem, contribuindo para a prevenção de novas crises e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

O enfermeiro desempenha papel central na avaliação e monitorização contínua da dor, utilizando escalas validadas e relatórios do paciente. Esse processo sistemático permite mensurar a resposta às intervenções implementadas e ajustar o plano de cuidado. Protocolos de enfermagem e triagem estruturada garantem a segurança do paciente, por exemplo; identificando precocemente sinais de cefaleia secundária e padronizando condutas, o que reforça a qualidade da assistência tanto em ambiente hospitalar quanto ambulatorial. Em emergências, o foco da enfermagem é o alívio imediato da crise; na atenção primária, destacam-se a educação do paciente e o suporte a longo prazo para prevenção de recorrências.

A eficácia das intervenções farmacológicas conta com evidência alta para redução da dor de enxaqueca. Para intervenções não medicamentosas (ambiente, hidratação, relaxamento), a evidência é moderada a baixa, fundamentada em séries de casos e revisões integrativas. Intervenções de educação terapêutica e modificação do estilo de vida têm evidência moderada para a prevenção de crises recorrentes. Assim, recomenda-se que o enfermeiro baseie sua prática na combinação dessas estratégias, integrando ações de alta evidência com aquelas de menor evidência, porém baixo custo e risco.

Lacunas e pesquisas futuras: Há necessidade de estudos controlados avaliando especificamente o impacto das intervenções de enfermagem (como técnicas de relaxamento guiado e acupressão) sobre a dor em enxaqueca.

Recomenda-se investigações sobre protocolos de enfermagem mais efetivos em diferentes cenários (pronto-socorro versus atenção primária) e sobre o uso de tecnologias (p. ex., aplicativos de monitoramento de dor) no autocuidado do paciente. Além disso, faltam estudos que mensurem o impacto de programas educativos conduzidos por enfermeiros na qualidade de vida dos pacientes. Preenchê-las contribuirá para fortalecer a prática baseada em evidências e aprimorar os resultados clínicos e a segurança na assistência de enfermagem ao paciente com enxaqueca.

REFERÊNCIAS

- ASHINA, H. *et al.* Post-traumatic headache attributed to traumatic brain injury: classification, clinical characteristics, and treatment. **The Lancet Neurology**, v. 20, n. 6, p. 460–469, 2021.
- BAKER, Maegan.** *Headache & Migraine Nursing Diagnosis & Care Plan.* NurseTogether, 2022. Disponível em: <https://www.nursetogether.com/headache-migraine-nursing-diagnosis-care-plan/>. Acesso em: 19 jun. 2026.
- BUSE, D. C. *et al.* Comorbid and associated conditions in migraine and the risk of increasing headache pain intensity and frequency: results of the MAST study. **Headache**, v. 60, n. 1, p. 1–15, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Enxaqueca: mal antigo com roupagem nova.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HSE_URM_ENX_0704.pdf. Acesso em: 26 abr. 2026.
- FERNÁNDEZ-BRAVO, Rodrigo, J. *et al.* Real-world effectiveness and safety of galcanezumab for the treatment of migraine: a systematic review and meta-analysis. **Headache**, v. 66, n. 1, p. 262–277, 2026.
- FERREIRA, S. M. F. *et al.* Influência de tratamentos para enxaqueca na qualidade de vida: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 2, p. 353–360, 2012.
- HAGHDOOST, F. *et al.* Evaluating the efficacy of CGRP mAbs and gepants for the preventive treatment of migraine: a systematic review and network meta-analysis of phase 3 randomised controlled trials. **Cephalalgia**, v. 43, n. 4, 2023.
- MARMURA, Michael J. *et al.* Incorporating remote electrical neuromodulation (REN) into usual care reduces acute migraine medication use: an open-label extension study. **Frontiers in Neurology**, v. 11, p. 226, 2020.
- NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. **Migraine Bethesda: National Library of Medicine**, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560787/>. Acesso em: 26 abr. 2026.
- NURSING TIMES. **The nurse's role in the management of migraine.** 2000. Disponível em: <https://www.nursingtimes.net/>. Acesso em: 26 abr. 2026.
- ORNELLO, Raffaele *et al.* Evidence-based guidelines for the pharmacological treatment of migraine: summary version. **Cephalalgia**, 2025.
- PALK, Lauren Elizabeth. Recognising and managing migraine. **Nursing Standard**, v. 39, n. 1, p. 76–82, 2024. DOI: 10.7748/ns.2023.e12059.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CEFALÉIA. **Diretrizes brasileiras para o tratamento da enxaqueca.** 2013. Disponível em: <https://sbcefaleia.com.br/diretrizes.php>. Acesso em: 26 abr. 2026.

WELLS, R. E. et al. *Meditation for migraines: a randomized controlled trial. **Headache***, v. 61, n. 7, p. 1020–1034, 2021.

XIE, Y. J. et al. *Migraine attacks and relevant trigger factors in undergraduate nursing students in Hong Kong: a cross-sectional study. **Journal of Pain Research***, v. 15, p. 701–713, 2022.