Resumo simples **Área temática:** Clínica Médica e Especialidades.

ABORDAGEM FARMACOLÓGICA DA MIGRÂNEA MENSTRUAL: AVANÇOS NO TRATAMENTO DAS CRISES DE ENXAQUECA RELACIONADAS ÀS OSCILAÇÕES HORMONAIS

Josimar Andrade Soares [1]; Pedro Fechine Honorato [2]; Samara Atanielly Rocha [3]; Beatriz Correa Ventura de Jesus [4]; Luiz Fernando da Silva [5]

[1] Unifatecie. Itapipoca, Ceará, Brasil ;
[2] Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM). Cajazeiras, Paraíba, Brasil;
[3] Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil;
[4] Universidade do Oeste Paulista (Unoeste). Presidente Prudente, São Paulo, Brasil.
[5] Faculdade Anhanguera. Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: hpedrofechine@gmail.com

RESUMO: Introdução: A migrânea menstrual é uma condição neurológica caracterizada por crises de enxaqueca relacionadas às oscilações hormonais do ciclo menstrual, especialmente à queda dos níveis de estrogênio no período perimenstrual. Afeta significativamente mulheres em idade reprodutiva, sendo frequentemente associada a crises mais intensas, prolongadas e refratárias ao tratamento convencional, impactando negativamente a qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever as principais abordagens farmacológicas no manejo da migrânea menstrual, enfatizando avanços terapêuticos e sua eficácia na redução da frequência, intensidade e duração das crises. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases *PubMed*, *SciELO* e *Scopus* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) abrangendo publicações recentes sobre o tratamento farmacológico da migrânea menstrual. A pergunta norteadora foi: "Quais são as estratégias farmacológicas mais eficazes no manejo da migrânea menstrual associada às oscilações hormonais?". Utilizaram-se os descritores: "migrânea menstrual", "enxaqueca", "tratamento farmacológico" e "hormônios". Os critérios de inclusão contemplaram ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas. Foram excluídos estudos duplicados, artigos pagos, revisões narrativas e relatos de caso. Ao final, 20 estudos foram selecionados para esta revisão. **Resultados e Discussão:** Observou-se que o tratamento farmacológico envolve estratégias agudas e profiláticas. No manejo das crises, destacam-se os anti-inflamatórios não esteroides (AINES), como naproxeno (Flanax®) e ibuprofeno (Advil®), além dos triptanos, como sumatriptano (Imigran®), naratriptano (Naramig®) e frovatriptano, não amplamente disponível no Brasil, que apresentam elevada eficácia, sobretudo quando utilizados precocemente. Na profilaxia de curto prazo, os triptanos, especialmente o frovatriptano, demonstram bons resultados quando iniciados dias antes do período menstrual. Terapias hormonais, como contraceptivos orais combinados (Yasmin® e Selene®), podem estabilizar os níveis de estrogênio, reduzindo a recorrência das crises. Além disso, novas terapias, como os antagonistas do peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP), incluindo erenumabe (Aimovig®) e galcanezumabe (Emgality®), têm mostrado eficácia na prevenção da migrânea, representando avanços importantes, embora seu uso específico na migrânea menstrual ainda esteja em consolidação. A escolha terapêutica deve ser individualizada, considerando comorbidades, perfil hormonal e resposta prévia ao tratamento. **Conclusão:** A abordagem farmacológica da migrânea menstrual evoluiu significativamente, com múltiplas opções eficazes para controle agudo e prevenção das crises. O reconhecimento dessa condição e a seleção adequada da terapia, incluindo medicamentos tradicionais e novas terapias-alvo, permitem melhor controle clínico e melhora na qualidade de vida. A individualização do tratamento e a atualização constante dos profissionais de saúde são fundamentais para otimizar os resultados terapêuticos.

Palavras-chave: Enxaqueca; Hormônios; Migrânea menstrual; Tratamento Farmacológico.

Agência de fomento: Não houve financiamento por agência de fomento.