



Diário da Dor de Cabeça

Nome do Paciente: _____

Data de Início do Diário: _____

Instruções Importantes:

Este diário foi criado para ajudar você e seu médico a entender melhor suas crises de enxaqueca. Preencher as informações de forma consistente e detalhada é fundamental para um diagnóstico preciso e um plano de tratamento eficaz.

Por favor, preencha este diário todos os dias, mesmo nos dias sem dor.

Como preencher:

- **Data:** Anote o dia em que a crise ocorreu ou o dia em que você está registrando.
- **Intensidade da Dor:** Avalie a dor em uma escala de 0 a 10, onde:
 - **0:** Nenhuma dor
 - **1-3:** Dor leve (não interfere nas atividades diárias)
 - **4-6:** Dor moderada (interfere um pouco nas atividades diárias)
 - **7-10:** Dor intensa (impede ou dificulta muito as atividades diárias)

Horário de Início: Registre a hora exata em que a dor começou.

Horário de Término: Registre a hora exata em que a dor terminou ou diminuiu significativamente.

Gatilhos (O que pode ter provocado?): Anote tudo o que você acredita que possa ter desencadeado a crise (ex: estresse, alimentos específicos, falta de sono, cheiros fortes, luzes, mudanças climáticas, etc.).

Medicação Utilizada: Registre o nome do medicamento, a dose e o horário em que foi tomado.

Observações: Use este espaço para qualquer informação adicional que você considere relevante (ex: como a dor afetou seu dia, se você faltou ao trabalho/escola, qualidade do sono na noite anterior, etc.).

