



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

RECURSOS FISIOTERAPEUTICOS NO MANEJO DA CEFALEIA TENSIONAL

José Davi Nunes Martins

Elias Elijeydson de Menezes

Karla Sabrina Leite Moreira

Ana Kalina Ventura Tenório Gonçalves

Thais Santos Marreiros

Rinna Rocha Lopes

Discente-Centro Universitário Fametro - Unifametro

jose.martins33@aluno.unifametro.edu.br

Área Temática: Processo de Cuidar

Encontro Científico: VIII Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

RESUMO

Introdução: A cefaleia vem sendo responsável por uma repercussão negativa na saúde pública, acometendo cerca de 90% da população. Dentre suas variações, a mais comum é a do tipo tensional, que pode envolver contraturas musculares, gerando sensação de peso e compressão, e está diretamente relacionada ao emocional do indivíduo, podendo ser manejada por meios farmacológicos, como o uso de betabloqueadores, ou não farmacológicos, como a fisioterapia. **Objetivo:** Identificar os principais recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento da cefaleia tensional, bem como a eficácia de cada um deles. **Métodos:** Trata-se de um levantamento bibliográfico, em que foram utilizados os descritores: “cefaleia tensional” e “fisioterapia”. Foram levantados artigos publicados nos últimos dez anos nas bases de dados MEDLINE, LILACS e IBSCS. **Resultados e Discussão:** Após revisão, foram selecionados sete artigos. A terapia manual é o recurso mais citado dentre os artigos levantados, evidenciando ótimos resultados com técnicas de liberação de pontos gatilho e de manipulação cervical. Alguns estudos trazem a terapia manual associada à eletroterapia, diatermia por micro-ondas, técnicas de acupuntura e alongamento; outros partem da terapia de consciência corporal, educação postural e exercícios aeróbicos na água, todos apresentando alguma melhora sintomatológica. **Conclusão:** Foi constatado que o tratamento fisioterapêutico para cefaleia tensional é efetivo, trazendo redução do quadro algico, diminuição da terapia farmacológica e melhora na qualidade de vida.

Palavras-chave: Cefaleia Tensional; Fisioterapia; Tratamento.

INTRODUÇÃO

A cefaleia, popularmente conhecida como dor de cabeça, é definida como uma desordem neurológica ocasionada por um quadro algico em qualquer local da região cefálica.



Responsável por uma grande repercussão negativa na saúde pública e no bem da sociedade, pois acomete a maior parte da população (90%), com frequência e intensidade maior em indivíduos com tendência genética e de maneira mais prevalente na vida de jovens durante seu período produtivo, de 25 a 55 anos, com predomínio no gênero feminino (FLORES; JUNIOR, 2008; BACHESCHI, 2009; FRIEDMAN, 2010; FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS et al., 2011; NICHOLSON et al., 2012).

Segundo a Sociedade Internacional de Cefaleia (*International Headache Society*), a cefaleia primária tem quatro tipos principais: enxaqueca sem aura, enxaqueca com aura, cefaleia em salvas, e, a mais recorrente, cefaleia do tipo tensional, seja episódica ou crônica. O quadro clínico desse tipo de cefaleia é composto por contrações musculares com algia do tipo compressão, geralmente bilateral, que varia de intensidade leve a moderada, podendo durar minutos ou dias (CASSAR, 2001; PEÑAS, 2011; CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE CEFALIAS, 2014).

Apesar de ter relação com a condição genética e a sobrecarga dos músculos do pescoço devido a posturas inadequadas, a cefaleia tensional é intimamente ligada aos fatores emocionais, afligindo especialmente pessoas tensas e ansiosas. Os músculos que frequentemente desencadeiam a cefaleia quando tensionados são os músculos temporais, frontal e posteriores da região cervical. Após o estabelecimento da tensão muscular, ela tende a irradiar-se por toda a musculatura cefálica. Com essa tensão, podem-se desenvolver pontos gatilhos que liberam substâncias que afetam os nociceptores periféricos, intensificando a cefaleia (ASHINA; BENDTSEN; ASHINA, 2005; FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS; CUADRADO; PAREJA, 2007; GIONA, 2003; BENDTSEN et al., 2016; ÁLVAREZ-MELCÓN et al., 2018).

O tratamento pode ser realizado por meio medicamentoso, com a utilização de fármacos, como betabloqueadores, antidepressivos e bloqueadores dos canais de cálcio; ou não-medicamentoso, através da fisioterapia. A intervenção fisioterapêutica para cefaleia tensional ocorre por meio da eletroterapia, acupuntura e técnicas de recursos manuais. Esse tipo de tratamento não só reverte o quadro de pacientes com cefaleia tensional, como atenua os episódios da fase crônica e reduz o consumo de fármacos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CEFALIA, 2002; MORELLI; REBELATTO, 2007; BENDTSEN et al., 2010; LEMOS; ALMEIDA, 2016).

Vista a possibilidade e importância da intervenção do fisioterapeuta em quadros de cefaleia tensional, este trabalho objetiva identificar os principais recursos fisioterapêuticos

utilizados no tratamento da cefaleia tensional, bem como a eficácia de cada um deles.

METODOLOGIA

Trata-se de um levantamento bibliográfico, em que foram utilizados os seguintes descritores: “cefaleia tensional” (*tension-type headache*) e “fisioterapia” (*physiotherapy*). Foram levantados artigos publicados nos anos de 2010 a 2020 nas bases de dados MEDLINE, LILACS e IBECs, indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram publicações em língua portuguesa, inglesa e espanhola e que apresentassem os recursos de atuação da fisioterapia para com a cefaleia tensional.

Foram excluídas publicações que fugiam do tema proposto, revisões de literatura e artigos duplicados. Foi encontrado um total de 26 publicações, que foram selecionados através da leitura do título e resumo e quando encaixados nos critérios de inclusão, foi analisado texto completo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após revisão, foram selecionados sete artigos que levantavam os resultados dos recursos utilizados em seus estudos para o tratamento da cefaleia tensional. Terapia manual, em toda sua complexidade, foi um dos recursos mais citados dentre os artigos levantados.

Houveram estudos que se apropriaram apenas da terapia manual e focaram no tratamento de pontos gatilhos, como o estudo de Rahim e Seffinger (2016), que explorou a liberação de pontos gatilhos causados por cefaleia tensional através da massoterapia e evidenciou a melhora significativa na frequência do quadro, porém sem diminuição em sua duração, intensidade e/ou uso de medicação; Além de Morales et al. (2015), que também utilizou a terapia de liberação posicional em pontos gatilhos em um grupo do seu estudo, enquanto no outro grupo foi utilizada a terapia de manipulação cervical das vértebras C1 e C2, tendo ambos apresentado eficácia no tratamento da cefaleia tensional, porém a técnica de manipulação cervical obteve melhores resultados.

Já outros estudos trazem a terapia manual comparada ou associada a outro tipo de intervenção. No estudo de Fernandes, Viana e Cardoso (2015), a terapia manual foi utilizada em um dos grupos do estudo, enquanto a Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) é utilizada no outro, ambos trazendo resultados eficazes para a redução do quadro algico, porém somente a terapia manual apresentou melhora na qualidade de vida avaliada no estudo. Georgoudis et al. (2018) também estudaram dois grupos: um tratado com terapia manual,

através da liberação miofascial, porém associada com diatermia por micro-ondas, técnicas de acupuntura e alongamento, enquanto o outro grupo foi tratado apenas com acupuntura e alongamento, tendo, ambos os grupos, apresentado melhora sintomatológica.

Conhecimento corporal e cinesioterapia também têm demonstrado bons resultados no tratamento dos sintomas da cefaleia tensional. No estudo de Sertel, Bakar e Simsek (2017) foi mostrado que a terapia de consciência corporal e exercícios aeróbicos contribuíram para a diminuição da dor em episódios de cefaleia tensional, aumento da qualidade de vida e redução de restrições diárias dos indivíduos acometidos. Enquanto Álvarez-Melcón et al. (2018) trouxe um estudo clínico controlado e randomizado aplicado em jovens estudantes, onde foi estabelecido um protocolo que envolvia cinesioterapia na região cervical associada a educação postural. Estes apresentaram melhora nos sintomas de dor, na diminuição do uso dos medicamentos e dos episódios de cefaleia.

Talvez a opção de tratamento mais diversa dentre as levantadas seja a hidroterapia, estudada por Pinto et al. (2017). Estes trouxeram a aplicação de técnicas de relaxamento, alongamento e exercícios aeróbicos na água e comprovaram a diminuição dos episódios de cefaleia e melhora na qualidade de vida dos pacientes estudados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO

A partir dos dados da revisão, foi constatado que o tratamento fisioterapêutico para cefaleia tensional é efetivo, podendo trazer redução do quadro algico, diminuição do uso de fármacos e, por consequência, acarretar uma melhora na qualidade de vida. É importante ressaltar a necessidade de mais estudos sobre o assunto, com o aprofundamento de métodos pouco utilizados, como a hidroterapia, além da criação de protocolos.

REFERÊNCIAS

ÁLVAREZ-MELCÓN, A. C. et al. Efectos de entrenamiento físico específico y técnicas de relajación sobre los parámetros dolorosos de la cefalea tensional en estudiantes universitarios: un ensayo clínico controlado y aleatorizado. **Neurología**, v. 33, n. 4, p. 233-243, 2018.

ASHINA, S.; BENDTSEN, L.; ASHINA, M. Pathophysiology of tension-type headache. **Current pain and headache reports**, v. 9, n. 6, p. 415-422, 2005.

BACHESCHI, L. A. Cefaleias. **A neurologia que todo médico deve saber**. 1ª Ed. São Paulo: Santos Maltese, 2009.



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

BENDTSEN, L. et al. EFNS guideline on the treatment of tension-type headache - Report of an EFNS task force. **European Journal of Neurology**, v. 17, n. 11, p. 1318-1325, 2010.

BENDTSEN, L. et al. Muscles and their role in episodic tension-type headache: implications for treatment. **European Journal of Pain**, v. 20, n. 2, p. 166-175, 2016.

CASSAR, M. P. **Manual de massagem terapêutica**. 1ª Ed. São Paulo: Manole, 2001.

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE CEFALÉIAS. **Subcomitê Classificação das Cefaleias da Sociedade Internacional de Cefaleias**, p. 286, 2014.

FERNANDES, D. V.; VIANA, F. S.; CARDOSO, J. P. Estudo comparativo entre a terapia manual e a TENS Burst em pacientes portadores de cefaleias tensionais. **Fisioterapia em Movimento**, v. 28, n. 2, p. 327-337, 2015.

FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS, C. et al. Development of a Clinical Prediction Rule for Identifying Women With Tension-Type Headache Who Are Likely to Achieve Short-Term Success With Joint Mobilization and Muscle Trigger Point Therapy. **Headache: The Journal of Head and Face Pain**, v. 51, n. 2, p. 246-261, 2011.

FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS, C.; CUADRADO, M. L.; PAREJA, J. A. Myofascial trigger points, neck mobility, and forward head posture in episodic tension-type headache. **Headache: The Journal of Head and Face Pain**, v. 47, n. 5, p. 662-672, 2007.

FLORES, A. M. N.; JUNIOR, A. L. C. Modelo biopsicossocial e formulação comportamental: compreendendo a cefaléia do tipo tensional. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 13, n. 1, p. 143-151, Mar, 2008.

FRIEDMAN, A. P. Cefaleia. **Tratado de neurologia**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

GEORGOUDIS, G. et al. The effect of myofascial release and microwave diathermy combined with acupuncture versus acupuncture therapy in tension-type headache patients: A pragmatic randomized controlled trial. **Physiotherapy Research International**, v. 23, n. 2, p. e1700, 2018.

GIONA, P. **Abordagem fisioterapêutica nas cefaleias tensionais através da terapia**



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

manual: série de casos. Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Curitiba-PR, 2003.

LEMOS, K.S.; ALMEIDA, R. O. **A fisioterapia no tratamento da cefaleia tensional na terapia manual: revisão bibliográfica.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Fisioterapia) - Faculdade de São Lucas, Porto Velho-RO, 2016.

MORALES, C. R. et al. Efectividad de las técnicas de manipulación cervical vs. técnica de compresión en puntos gatillo en pacientes con cefalea tensional. **Fisioterapia**, v. 37, n. 2, p. 67-74, 2015.

MORELLI, J. G. S.; REBELATTO, J. R. A eficácia da terapia manual em indivíduos cefaleicos portadores e não-portadores de degeneração cervical: análise de seis casos. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 11, n. 4, p. 325-329, 2007.

NICHOLSON, R. et al. Behavioral therapies for migraine (Protocol for a Cochrane Review). In: **The Cochrane Library**, Issue 12, 2012.

PINTO, D. R. et al. Abordagem não farmacológica na cefaleia do tipo tensional: efeitos da hidroterapia sobre a dor e a qualidade de vida. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 53, n. 1, 2017.

RAHIM, A.; SEFFINGER, M. A. Myofascial Trigger Point Release Massage Therapy Relieves Tension-Type Headaches. **The Journal of the American Osteopathic Association**, v. 116, n. 1, p. 55, 2016.

SERTEL, M.; BAKAR, Y.; SIMSEK, T. T. The effect of body awareness therapy and aerobic exercises on pain and quality of life in the patients with tension type headache. **African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines**, v. 14, n. 2, p. 288-310, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CEFALÉIA. Recomendações para o tratamento profilático da migrânea: consenso da Sociedade Brasileira de Cefaléia. **Arq Neuropsiquiatr**, v. 60, 2002.