



O EFEITO DA MOBILIZAÇÃO ARTICULAR NO TRATAMENTO DAS CEFALÉIAS.

Aryane Silva Chaves¹, Stephani Heloisa de Oliveira Duarte¹, Francisco Eliezer Martins Medeiros Junior¹, Rinna Rocha Lopes²

¹Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

²Docente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

aryane.chaves@aluno.unifametro.edu.br

stephani.duarte@aluno.unifametro.edu.br

francisco.junior@aluno.unifametro.edu.br

rinna.lopes@professor.fametro.com.br

Área Temática: Processo de Cuidar

Encontro Científico: IX Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

RESUMO

Introdução: A cefaléia é um distúrbio que atinge pelo menos metade da população mundial e tem um potencial em gerar incapacidades graves. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 2016, em um ano, mais da metade da população mundial tem pelo menos uma vez dor de cabeça por ano. A dor de cabeça é a terceira dor mais prevalente na população. As dores de cabeça impactam negativamente na qualidade de vida da população. **Objetivo:** O objetivo desta revisão é identificar o efeito da mobilização articular na sintomatologia dolorosa em pacientes com cefaléia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida a partir do tema: O uso de mobilização articular no tratamento de cefaleia. Foram excluídas revisões da literatura, teses e monografias e artigos que fugiam do tema principal. **Resultados:** Evidências apontam que o uso da mobilização cervical superior, treinamento dos flexores e exercícios reduzem a dor orofacial, aumentam a amplitude de movimento dos músculos masseter e temporal e proporcionam melhora na DTM, possibilitando abertura completa da boca sem episódio álgico. **Considerações finais:** Conclui-se que pacientes com cefaléia cervicogênica evidenciam uma melhora significativa com manipulação cervical alta, comparado com aqueles que tiveram exercício e mobilização, possuindo uma eficácia com 6 a 8 manipulações em que o paciente tem uma melhora do quadro por até 3 meses.

Palavras-chave: Physiotherapy; Manual therapy; headache

INTRODUÇÃO

A cefaléia é um distúrbio que atinge pelo menos metade da população mundial e tem um potencial em gerar incapacidades graves (MELCÓN. et al, 2016). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 2016, em um ano, mais da metade da população mundial tem pelo menos uma vez dor de cabeça por ano. A dor de cabeça é a terceira dor mais prevalente na população (COELHO. et al, 2019).

A cefaléia é classificada em primária e secundária. Dentre as primárias mais comuns são a Cefaleia Tensional causada pela tensão muscular, estresse



e má postura; Enxaqueca ou Migrânea que é uma dor intensa, que pode estar associada a sensibilidade a luz e sons, tontura, náuseas e vômitos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 2016, a enxaqueca atinge em torno de 15% da população mundial e hoje no Brasil atinge 30 milhões de brasileiros e cerca de 90% de quem sofre com isso, tem alguns prejuízos no seu estilo de vida, suas atividades de trabalho, suas atividades de lazer e sua vida sexual. A cefaleia cervicogênica, cefaléia do tipo secundária, está relacionada a uma disfunção na região cervical. Esse distúrbio pode ser gerado por fatores físicos, emocionais e psicológicos. As causas mais comuns citadas nas literaturas são estresse, má postura, doenças crônicas, alterações hormonais entre outras. (KOWACS. et al, 2018 YOUSSEF. et al, 2012)

As dores de cabeça impactam negativamente na qualidade de vida da população, as dores podem aumentar o estresse, a ansiedade e a alteração de humor, e isso impacta o convívio social e familiar. Além disso, as dores de cabeças são responsáveis por um grande impacto econômico, pois são uma das principais causas de faltas no trabalho, o que gera uma perda de um percentual de renda. Segundo Sociedade Brasileira No Estudo Da Dor (SBED), 2011, 90% dos migranosos tem alguma redução funcional relacionada a dor, podendo até metade dessa porcentagem ficar incapacitado ou precisar ficar acamado durante uma crise. (COELHO. et al, 2019).

Atualmente, existem diversos tipos de tratamentos para essa patologia, os mais comuns são os tratamentos farmacológicos, porém, hoje se buscam alternativas não farmacológicas para dar a essas pessoas qualidade de vida e diminuição da intensidade da dor. A fisioterapia é uma opção de tratamento que tem várias técnicas e recursos que visam tratar as causas da dor e devolver a qualidade de vida para esses pacientes, sem o uso de medicamentos. Além disso, a fisioterapia vai educar os pacientes e ajudá-los a identificar os gatilhos para as dores e orientar algumas mudanças no estilo de vida (YOUSSEF. et al, 2012).

A mobilização articular é uma técnica de terapia manual bastante utilizada no tratamento para cefaléia principalmente nas cefaleias cervicogênicas, essa técnica consiste em melhorar o movimento da articulação e diminuir a dor em técnicas lentas, rítmicas, aplicado com amplitude pequena ou grande e oscilantes (DUNNING. et al, 2020). O objetivo desta revisão é identificar o efeito da mobilização articular na sintomatologia dolorosa em pacientes com cefaleia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida a partir do tema: O uso de mobilização articular no tratamento de cefaléia. Para desenvolvimento do estudo, foram seguidas as etapas: seleção do tema; escolha de palavras-chave, determinação



de critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura; avaliação dos estudos incluídos na revisão sistemática. As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), base de dados Cochrane, portal PubMed e nas bases de dados PEDro pesquisados com os descritores: Physiotherapy, Manual therapy, headache de acordo como a terminologia em saúde DeCS, (Descritores em Ciências da Saúde) da Biblioteca Virtual em Saúde. Os critérios de elegibilidade foram: artigos sobre o tema principal, disponíveis na íntegra, em língua inglesa, portuguesa ou espanhola, artigos dos últimos 10 anos. Foram excluídas revisões da literatura, teses e monografias e artigos que fugiam do tema principal. Foram identificados 20 artigos e após leitura minuciosa foram eleitos para a revisão 8 ensaios clínicos. A busca foi realizada no mês de setembro de 2021, por 1 pesquisadora, de forma independente.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos abordados

Autor/Ano	Objetivos	Metodologia e Protocolo	Resultados
MELCÓN. et al, 2016	Avaliar a eficácia da fisioterapia baseada na <u>cinesioterapia da coluna cervical</u> e exercícios de correção postural em comparação com um programa de técnicas de relaxamento.	Uso de terapias ativas e passivas, técnicas de relaxamento e cinesioterapia na região da coluna cervical com treinamento da correção postural.	Obteve melhora significativa em todos os parâmetros de dor, prevenindo possíveis causas psicofísicas relacionadas a esse distúrbio.
DUNNING. et al, 2016	Comparar os efeitos da manipulação a mobilização e exercícios em indivíduos com cefaléia cervicogênica.	Foi dividido em 2 grupos: 1º grupo: recebeu manipulação cervical e torácica 2º grupo: Recebeu mobilização e exercícios.	Os pacientes que receberam manipulação cervical e torácica mostraram reduções significativas na intensidade, frequência e duração da dor de cabeça e melhora na incapacidade. Os resultados se mantiveram até 3 meses após o tratamento.
ALMEIDA. et al, 2014	Protocolo de tratamento fisioterápico com abordagem multimodal	Foi realizado técnicas de tração cervical, terapias de liberação posicional	Houve ganho na melhora da incapacidade da região cervical, restabelecimento

	e avaliar os efeitos da terapia manual.	e mobilização articular e técnicas de recrutação muscular dos flexores cervicais profundos.	da artrocinemática e melhora do quadro algico.
YOUSSEF. et al, 2013	Comparar o efeito das mobilizações cervicais com o da massagem terapêutica no tratamento de cefaléia cervicogênica.	1º grupo foi tratado com técnicas de mobilização da coluna cervical superior. O 2º grupo foi tratado com massagem terapêutica da região do pescoço.	Obteve-se mais benefícios com o uso da mobilização da coluna cervical superior, proporcionando melhora no número de episódios de dor, frequência e duração dos ataques de dor de cabeça.
URRIÉS. et al, 2017	avaliar os efeitos imediatos da mobilização espinal cervical superior e no limiar de dor à pressão em indivíduos com cefaléia cervicogênica	Foi dividido em: Grupo de tratamento: recebeu mobilização espinal tradutora cervical superior. Grupo controle: permaneceu na mesma posição pelo mesmo tempo que o grupo tratamento	A Mobilização cervical superior se mostrou efetiva obtendo ganho na mobilidade cervical total e na rotação com flexão.
DUNNING. et al, 2020	Comparar os efeitos combinados da manipulação espinal e agulhamento seco com a mobilização espinal e exercícios sobre a dor e incapacidade em indivíduos com cefaléia cervicogênica	Os paciente foram divididos em dois grupos, um que recebia manipulação da coluna cervical superior e torácica superior mais agulhas elétricas secas e o outro mobilização cervical superior e torácica superior da coluna e exercícios	Os indivíduos que receberam impulso de manipulação espinal e agulhamento elétrico seco mostraram resultados significativos na intensidade, frequência e duração da dor de cabeça, melhora na incapacidade e diminuição na ingestão de medicamentos em comparação com o grupo que recebeu mobilização espinal e exercício.
CALISTREX. et al, 2019	Determinar se a mobilização da região cervical superior e o	Foi dividido em grupo intervenção	O grupo GI apresentou redução significativa da dor orofacial e melhora

	treinamento dos flexores craniocervicais diminuíram a dor orofacial, aumentaram a função mandibular e os limiares de dor à pressão (LDP) dos músculos mastigatórios e diminuíram o impacto da cefaléia em mulheres com DTM quando comparadas à ausência de intervenção	(GI) e grupo controle (GO). O GI recebeu mobilizações cervicais superiores e controle motor do pescoço e exercícios de estabilização por 5 semanas. O grupo GO não recebeu tratamento.	no impacto da cefaléia após 5 semanas do tratamento direcionado.
CALISTREX. et al, 2016	Comparar os efeitos da manipulação à mobilização e exercício em indivíduos com cefaléia cervicogênica	Os pacientes foram avaliados três vezes, sendo duas na fase inicial do tratamento e uma após a intervenção.	A intervenção do protocolo utilizado ocasionou uma abertura máxima da boca com ausência de dor, dor autorreferida e a funcionalidade do sistema estomatognático com DTM obtiveram uma melhora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa é composta por 8 artigos, onde foram abordados tratamentos para cefaleia, apresentados em estudos randomizados, ensaios clínicos e experimentais, estando presente quinhentos e trinta e um voluntários entre homens e mulheres na faixa etária de quinze a cinquenta e nove anos com intervenção de até 5 semanas.

A cefaleia do tipo tensional é caracterizada por dor em forma de pressão, é comumente descrita como a sensação de estar com uma faixa apertada ao redor da cabeça. Segundo estudos, pode-se relatar que o uso de terapias ativas e passivas em técnicas de relaxamento e cinesioterapia apresentam resultados significativos quando usadas em conjunto ou separadamente, mostram melhora na cefaleia do tipo tensional e até previnem outras afecções se mostrando positivas para este tratamento. (MELCÓN. et Al, 2016).

Segundo a Classificação Internacional das cefaleias (ICHD-3), 2018, a cefaleia do tipo cervicogênica é uma dor de cabeça secundária, ou seja, é causada por um problema físico ou pela existência de outra patologia, é reconhecida através da presença de pontos dolorosos na região do pescoço e a sintomatologia de dor na cabeça, a principal possibilidade de causa é a



existência de desordem na região da coluna cervical. Foi visto em estudos que a manipulação cervical e torácica proporciona melhora positiva se comparado a utilização de mobilização e realização de exercícios podendo proporcionar melhora durante o tratamento e até 3 meses pós-tratamento no número de episódios de dores de cabeça. Com base no que é apresentado em outro estudo, a intervenção fisioterapêutica com o uso de terapias manuais é efetiva na melhora do quadro álgico e da incapacidade da região cervical. (DUNNING. et al, 2016, ALMEIDA. et al).

Outros dois estudos mostraram que a mobilização da coluna cervical superior é mais efetiva no tratamento de pacientes com cefaléia cervicogênica se comparado à massagem terapêutica, uma vez que melhora a mobilidade e diminui o quadro álgico dos pacientes. Outro estudo apresenta que o uso de manipulação cervical e impulso elétrico de agulhas secas proporciona melhoras significativas na intensidade, frequência e duração das dores de cabeça, diminui a incapacidade e a ingestão de medicamentos. (2014, YOUSSEF. et al, 2013, URRIÉS. et al, 2017 e DUNNING. et al, 2020).

Evidências apontam que o uso da mobilização cervical superior, treinamento dos flexores e exercícios reduzem a dor orofacial, aumentam a amplitude de movimento dos músculos masseter e temporal, e proporcionam melhora na DTM, possibilitando abertura completa da boca sem episódio álgico. (CALIXTRE. et al, 2019 e CALIXTRE. et al, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que pacientes com cefaléia cervicogênica evidenciam uma melhora significativa com manipulação cervical alta, comparado com aqueles que tiveram exercício e mobilização, possuindo uma eficácia com 6 a 8 manipulações em que o paciente tem uma melhora do quadro por até 3 meses. Inclui-se nesse estudo pacientes com DTM que evoluem com melhora da abertura da boca sem dor em até 7 pontos na escala com manipulação de cervical alta e obtém uma melhora muscular. As técnicas ativas e passivas unidas ao tratamento da cefaleia tensional evitam outras afecções, porém, se faz necessário uma estudo mais aprofundado sobre o caso.

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.



DUNNING, James R. et al. Upper cervical and upper thoracic manipulation versus mobilization and exercise in patients with cervicogenic headache: a multi-center randomized clinical trial. **BMC musculoskeletal disorders**, v. 17, n. 1, p. 1-12, 2016.

CALIXTRE, Letícia B. et al. Effectiveness of mobilisation of the upper cervical region and craniocervical flexor training on orofacial pain, mandibular function and headache in women with TMD. A randomised, controlled trial. **Journal of oral rehabilitation**, v. 46, n. 2, p. 109-119, 2019.

DUNNING, James et al. Spinal manipulation and perineural electrical dry needling in patients with cervicogenic headache: a multicenter randomized clinical trial. **The Spine Journal**, v. 21, n. 2, p. 284-295, 2021.

MALO-URRIÉS, Miguel et al. Immediate effects of upper cervical translatoric mobilization on cervical mobility and pressure pain threshold in patients with cervicogenic headache: A randomized controlled trial. **Journal of manipulative and physiological therapeutics**, v. 40, n. 9, p. 649-658, 2017.

YOUSSEF, Enas F.; SHANB, Al-Sayed A. Mobilization versus massage therapy in the treatment of cervicogenic headache: a clinical study. **Journal of back and musculoskeletal rehabilitation**, v. 26, n. 1, p. 17-24, 2013.

CALIXTRE, Letícia Bojikian et al. Effects of cervical mobilization and exercise on pain, movement and function in subjects with temporomandibular disorders: a single group pre-post test. **Journal of Applied Oral Science**, v. 24, p. 188-197, 2016.

DE ALMEIDA, Renato Santos et al. Effects of manual therapy on cervicogenic headaches: a therapeutic approach. **Acta Fisiátrica**, v. 21, n. 2, p. 53-57, 2014.

HEADACHE CLASSIFICATION COMMITTEE OF THE INTERNATIONAL HEADACHE SOCIETY(IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. *Cephalalgia*, 2018; 38(1):1–211.