

O IMPACTO DA CEFALEIA DO TIPO TENSIONAL NA QUALIDADE DO SONO

Markus Vinicius Paulino Crisostomo¹

markus.crisostomo@aluno.unifametro.edu.br

Thais Santos Marreiros¹

thais.marreiros@aluno.unifametro.edu.br

Sabrina Pereira Rocha¹

sabrina.rocha@aluno.unifametro.edu.br

Letícia Nascimento Mesquita¹

leticia.mesquita@aluno.unifametro.edu.br

Rinna Rocha Lopes²

rinna.lopes@professor.unifametro.edu.br

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro¹

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro²

Área Temática: Promoção, Prevenção e Reabilitação em Fisioterapia

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: X Encontro de Iniciação à Pesquisa

RESUMO

Introdução: A cefaleia tensional é um tipo de cefaleia de origem primária, caracterizada por dor de cabeça bilateral na região temporal e parietal, podendo estar presente também na região do pescoço, com intensidade leve a moderada. Sendo a má qualidade do sono, um relato comum de pacientes diagnosticados com essa condição. **Objetivo:** Identificar a presença de má qualidade do sono em pacientes com cefaleia tensional. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa. Todos os descritores foram contemplados pela base de dados DECS, sendo eles ‘‘Headache’’, ‘‘Sleep’’, ‘‘Headache Disorders’’, ‘‘Impact’’. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Pubmed, BVS, PEDro, sendo encontrados 176 artigos e após

aplicação dos filtros de pesquisa, que foram artigos publicados nos anos de 2012 a 2022, textos disponíveis na íntegra e de fácil acesso. Incluídos estudos que abordassem a temática principal, epidemiológicos, estudos randomizados e controlados e excluídos teses, dissertações, outras revisões e trabalhos de conclusão de curso, compondo a amostra desta pesquisa 10 estudos.

Resultados: Todos os estudos demonstraram relatos de insônia, má qualidade do sono e sono de curta duração diretamente ligados a cefaleia tensional, quanto maior o estresse no dia anterior, maior chance de dor de cabeça e estresse, maior prevalência de depressão, ansiedade e outros distúrbios psiquiátricos, podendo estar e associados a casos de alodinia e consequente sensibilização do sistema nervoso central. **Considerações finais:** Conclui-se através do estudo que pacientes com cefaleia tensional apresentam má qualidade do sono, o que impacta nos âmbitos sociais, físicos e emocionais dos indivíduos.

Palavras-chave: Cefaleia Tensional; Sono; Desordens da Cefaleia, Impacto.

INTRODUÇÃO

A cefaleia do tipo tensional (CTT) é caracterizada por dor em forma de “fita” abrangendo região cervical e temporal, se estendendo às musculaturas adjacentes, como o músculo trapézio superior. Sua classificação é dada como cefaleia episódica, quando ocorre menos de 15 dias por mês, caracterizada por algia leve a moderada, raramente interrompendo o sono. E a cefaleia crônica, ocorre mais de 15 dias por mês, além de apresentar dores de intensidade mais alta, variando ao longo do dia (MANUAL MSD, 2021).

Diante disso, o quadro de cefaleia tensional é uma condição multifatorial, pois diversos fatores físicos, fisiológicos e emocionais estão envolvidos na sua fisiopatologia. Apesar de ser idiopática, estudos já descritos na literatura evidenciam uma sensibilização do sistema nervoso central e distúrbios no processo de informação sensorial de dor, o que explica sua relação com indivíduos que já possuem diagnóstico de ansiedade, depressão, além de desequilíbrios oriundos de disfunção temporomandibular (DTM), sobrecarga emocional e desarranjos musculares (CARSPERSEN, 2013). No ranking de distúrbios neurológicos global que causam incapacidade, a cefaleia tensional surge em 28º lugar, com sua prevalência atingindo 14,4% de toda a população mundial (GLOBAL BURDEN OF DISEASE STUDY, 2016). Além de repercussões físicas, a cefaleia também é responsável por desencadear impactos socioeconômicos, sendo, este, pouco discutido. Os custos gerais para CTT e enxaqueca na Europa em 2010 foram de € 13,8 bilhões (RAGGI, 2015).

Os sintomas incluem dor incômoda, sensibilidade pericranial, e relatos de má qualidade do sono. O estresse e os distúrbios do sono são os fatores desencadeantes mais comuns para crises de cefaleia e, quando combinados, exibem um efeito aditivo (WANG, 2013). Uma boa qualidade de sono é, portanto, relatada como o fator de alívio mais importante na enxaqueca e na CTT e, em contraste, também um fator desencadeante da cefaleia em salvas (RAINS, 2008). Desse modo, o objetivo deste estudo é identificar os impactos da cefaleia do tipo tensional na qualidade do sono.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa, no qual os descritores foram alinhados através da Plataforma DECS, sendo estes “Headache”, “Sleep”, “Headache Disorders”, “Impact”, com o operador booleano “AND”. Sendo utilizado nas buscas por meio do Portal da PubMed, Base de Dados PEDro e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A pesquisa foi realizada por busca de artigos nos idiomas inglês, português e espanhol. Os filtros de pesquisa utilizados foram estudos publicados nos últimos dez anos (2012-2022), onde os textos estavam dispostos na íntegra e acessíveis de forma gratuita. Foram incluídos estudos que estivessem dentro da temática principal, sendo eles epidemiológicos e ensaios clínicos randomizados. E excluídos estudos de dissertações, teses, revisões, trabalhos de conclusão de curso e em duplicidade. Foram encontrados 176 artigos e, após análise e aplicação dos critérios de elegibilidade definidos, restaram somente 10 estudos para uso (06 no Portal PubMed, 02 na PEDro e 02 na BVS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo foram avaliados um total de 12.123 pacientes, sendo a faixa etária uma variável de 18 a 70 anos, onde ambos os sexos foram avaliados igualmente sem restrições, o período referente ao diagnóstico não foi especificado em nenhum dos estudos, os métodos de avaliação predominantes foram principalmente escalas avaliativas como: a escala de gravidade de dor de cabeça, Classificação Internacional de Cefaleias, Índice de gravidade de insônia, Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, A Escala de Sonolência de Epworth, Teste de impacto de dor de cabeça (HIT-6) e Headache Disability Inventory. Além da utilização de escalas relacionadas a alodinia e diários correlacionando intensidade de dor de cabeça e estresse.

Autor /Ano	Estudo	Resultados
HOULE T; et al. (2012)	Stress and sleep duration predict headache severity in chronic headache sufferers.	<ul style="list-style-type: none"> • ↑ estresse no dia anterior > o risco de dor de cabeça; • +2 dias alteração de sono associado risco de cefaleia; • o estresse + sono -cefaleia desencadeada mais fortemente.
CARSPERSEN N; et al. (2013)	Is There a Relation between Tension-Type Headache, Temporomandibular Disorders and Sleep?	<ul style="list-style-type: none"> • Escores para depressão e somatização maiores em pacientes com CTC; • Pacientes com CT mais afetados na incapacidade e dor física, incompetência psicológica, incompetência social e deficiência nos escores ponderados; • Escore total de sono maior no grupo com cefaleia tensional e número total em horas de sono dormidas menor.
TOMMASO M; et al. (2014)	Sleep features and central sensitization symptoms in primary headache patients.	<ul style="list-style-type: none"> • Quantidade de sono significativamente reduzida; • Alodinia mais grave na enxaqueca; • A alodinia foi representada nos grupos de cefaleia tensional crônica e cefaleia em salvas.
KIM J, et al. (2017)	Insomnia in tension-type headache: a population-based study.	<ul style="list-style-type: none"> • A prevalência de insônia significativamente maior entre os indivíduos com CT do que entre os indivíduos sem C; • A frequência, a intensidade e impacto da C no funcionamento foram significativamente maiores entre os participantes com CT e insônia do que entre aqueles sem insônia; • A ansiedade, depressão e má qualidade do sono fatores de risco significativos para insônia entre os participantes com CT.

OH J, et al. (2018)	Insufficient Sleep in Tension-Type Headache: A Population Study.	<ul style="list-style-type: none"> • Quadros clínicos mais graves em indivíduos que apresentavam CT e sono insuficiente; • Insônia, má qualidade de sono e sono de curta duração diretamente relacionados com CT.
GONZÁLES E; et al. (2018)	Variables associated with sleep quality in chronic tension-type headache: A cross-sectional and longitudinal design.	<ul style="list-style-type: none"> • Associação direta entre a qualidade do sono e depressão de pacientes com CTC.
GONZÁLES E; et al. (2018)	Variables associated with sleep quality in chronic tension-type headache: A cross-sectional and longitudinal design.	<ul style="list-style-type: none"> • Associação direta entre a qualidade do sono e depressão de pacientes com CTC.
KRISTOFFERSEN E; et al. (2018)	Excessive daytime sleepiness in chronic migraine and chronic tension-type headache from the general population.	<ul style="list-style-type: none"> • ESD aumenta a frequência de Cefaleia, porém não o tipo.
KIM K; et al. (2019)	Excessive Daytime Sleepiness in Tension-Type Headache: A Population Study.	<ul style="list-style-type: none"> • A prevalência de SD excessiva entre indivíduos com (CTTC) foi maior do que em indivíduos com (ETTH) e sem cefaleia; • > frequência de cefaleia, intensidade de cefaleia intensa, impacto da cefaleia e prevalência de depressão.
CHO S; et al. (2020)	Effect of Sleep Quality on Headache-Related Impact in Primary Headache Disorders.	<ul style="list-style-type: none"> • A má qualidade do sono aumenta diretamente o impacto relacionado à cefaleia em pacientes com enxaqueca e CTT.

CHOI W. (2021)	Effect of 4 Weeks of Cervical Deep Muscle Flexion Exercise on Headache and Sleep Disorder in Patients with Tension Headache and Forward Head Posture.	<ul style="list-style-type: none"> • G1 Exercício • G2 Alongamento • G1 apresentou maior efeito nas cefaleias tensionais e distúrbios do sono do que o G2.
----------------	---	---

Legenda: CT- Cefaleia tensional; CTC Cefaleia Tensional crônica ; ESD- excesso de sonolência diurna.

Observou-se a influência das condições do sono, como relatos de apneia e insônia e suas variantes em indivíduos portadores de cefaleia tensional, com perfil de patologias psicossociais associadas, relatando altos níveis de estresse e má qualidade do sono. O sono mostrou-se uma condição predominante de como esses indivíduos reagem a fatores externos do cotidiano (JIYOUNG et al. 2017; JUNG et al. 2018).

Tommaso et al. (2014) apresenta em seu estudo, que a qualidade de sono significativamente reduzida está diretamente relacionada a casos de alodinia mais grave durante processos dolorosos da enxaqueca. Assim como, está presente na maioria dos casos em indivíduos diagnosticados com cefaleia tensional crônica e cefaleia em salvas. Da mesma forma, OH et al. (2018) considera que o sono insuficiente, insônia e má qualidade de sono são fatores predominantes durante episódios sintomatológicos mais graves de cefaleia tensional.

A somatização sintomatológica influencia diretamente estes indivíduos como é o caso do estudo realizado por Carspersen et al. (2013), onde se observou um maior escore de depressão em pacientes diagnosticados com cefaleia tensional crônica e, impacto direto na qualidade de vida onde os pacientes mostraram-se mais afetados por incapacidades, dor física, incompetência psicológica, social e deficiência em outros escores ponderados no questionário OHIP e no Questionário de sono/cansaço/ronco.

Em complemento a esse raciocínio, Houle et al. (2012), examinou as influências individuais e combinadas do estresse na percepção dos pacientes, assim como, da duração do sono na previsão da gravidade da cefaleia. Um maior nível de estresse no dia anterior se torna um preditor de cefaleia no dia seguinte, um tempo maior a dois dias de sono inadequado apresenta

uma maior propensão de cefaleia ao terceiro dia e, estresse juntamente a má qualidade de sono responsáveis por desencadear cefaleias mais intensas.

Mediante o presente estudo, observa-se a necessidade de estudos voltados às populações diversas, em específico a brasileira, abordando a correlação entre a cefaleia do tipo tensional e a má qualidade de sono.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, então, que indivíduos com diagnóstico de cefaleia tensional apresentam má qualidade do sono, sendo insônia, apneia e alodinia as variantes desfavoráveis da condição clínica. Estando relacionadas, também, a episódios sintomatológicos mais graves, além da somatização central encontrada na fisiopatologia associada a fatores psicossociais e, assim, comprometendo a qualidade do adormecimento e gerando impacto nos âmbitos sociais, emocionais e físicos.

REFERÊNCIAS

CASPERSEN, N; HIRSVANG, J R; KROELL, L; JADIDI, F; BAAD - HANSEN, L; SVENSSON, P; JENSEN, R. Is There a Relation between Tension-Type Headache, Temporomandibular Disorders and Sleep?. **Pain research and treatment**, [s. l.], v. 2013, n.20, 2013.

CHO, Soohyun; LEE, Mi Ji; PARK, Hea Ree; KIM, Seonwoo; JOO, Eun Yeon; CHUNG, Chin Sang. Effect of Sleep Quality on Headache-Related Impact in Primary Headache Disorders. **Journal of clinical Neurology**, [s. l.], v.16, n.2, p. 237-244, 2020.

CHOI, Wonho. Effect of 4 Weeks of Cervical Deep Muscle Flexion Exercise on Headache and Sleep Disorder in Patients with Tension Headache and Forward Head Posture. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [s. l.], v. 18, n.7, 2021.

GONZÁLEZ, Elena Benito; CEÑA, Maria Palacios; MUÑOZ, Juan J Fernandez; CASTALDO, Matteo; WANG, Kelun; CATENA, Antonella; NILSEN, Lars Arendt; PEÑAS, César Fernández. Variables associated with sleep quality in chronic tension-type headache: A cross-sectional and longitudinal design. **PloS one**, [s. l.], v. 13, n.5, 2018.

HOULE, Timothy T; BUTSCHEK, Ross A; TURNER, Dana P; SMITHERMAN, Todd A; RAINS, Jeanetta C; PENZIEN, Donald B. Stress and sleep duration predict headache severity in chronic headache sufferers. **Pain**, [s. l.], v. 153, n.12, p. 2432 - 2440, 2012.

KIM, Jiyoung; CHO, Soo Jin; KIM, Won Joo; YANG, Kwang Ik; YUN, Chang Ho; CHU, Min Kyung. Insomnia in tension-type headache: a population-based study. **The Journal Headache and Pain**, [s. l.], v.18, n.1, p.18-95, 2017.

KRISTOFFERSEN, Espen Saxhaug; STAVEM, Knut; LUNDQVIST, Christofer; RUSSELL, Michael Bjorn. Excessive daytime sleepiness in chronic migraine and chronic tension-type headache from the general population. **Cephalgia: an international journal of headache**, [s. l.], v. 38, n.5, p. 993-997, 2018.

OH, Jung Hwan; CHO, Soo Jin; KIM, Won Joo; YANG, Kwang Ik; YUN, Chang Ho; CHU, Min Kyung. Insufficient Sleep in Tension-Type Headache: A Population Study. **Journal of Clinical Neurology**, [s. l.], v. 14, n.4, p. 566-573, 2018.

RAGGI, A; LEONARDI, M. Burden and cost of neurological diseases: a European North-South comparison. **Acta Neurol Scand**. Italy, v. 132, [s.n], p. 16–22, 2015.

RAINS, JC; POCETA, JS; PENZIEN, DB. Sleep and headaches. **Current Neurology and Neuroscience Reports**, [s.l], v.8, n.2, p. 167–175, 2008.

TOMMASO, Marina de; DELUSSI, Marianna; VECCHIO, Eleonora; SCIRUICCHIO, Vittorio; INVITTO, Sara; LIVREA, Paolo. Sleep features and central sensitization symptoms in primary headache patients. **The Journal Headache and Pain**, [s. l.], v. 15, n.1, p. 64, 2014.

WANG J, HUANG Q, LI N, TAN G, CHEN L, ZHOU J. Triggers of migraine and tension-type headache in China: a clinic-based survey. **Eur J Neurol** , China, v. 20, n.4, p. 689–696, 2013.