

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

LARISSA THAYANE SOUSA ROCHA

**ANÁLISE DO EFEITO DA TERAPIA MANUAL NO TRATAMENTO DA
CEFALÉIA TIPO TENSIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Juazeiro do Norte - CE
2016

LARISSA THAYANE SOUSA ROCHA

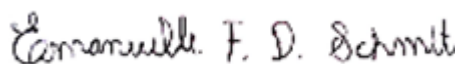
**ANÁLISE DO EFEITO DA TERAPIA MANUAL NO TRATAMENTO DA
CEFALÉIA TIPO TENSIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Pós Graduação em Terapia Manual e
Postural da Faculdade Leão Sampaio,
como requisito parcial para a obtenção do
título de Especialista em Terapia Manual.

Orientadora: Prof.^a Ms.^a Emanuelle
Francine Detogni Schmit

Data de aprovação: ____/____/____

Banca Examinadora



Prof.^a Ms.^a Emanuelle Francine Detogni Schmit

Orientadora

Examinador 1

Examinador 2

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 METODOLOGIA.....	6
3 RESULTADOS	6
4 DISCUSSÃO	10
5 CONCLUSÃO.....	11
REFERÊNCIAS	12

ANÁLISE DO EFEITO DA TERAPIA MANUAL NO TRATAMENTO DA CEFALÉIA TIPO TENSIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANALYSIS OF EFFECT OF MANUAL THERAPY IN THE TREATMENT OF THE TENSIONAL HEADACHE: A LITERATURE REVIEW

Larissa Thayane Sousa Rocha¹

Emanuelle Francine Detogni Schmit²

RESUMO

Introdução: Cefaléia é a terminologia utilizada para indicar todos os tipos de dores localizados na cabeça. O tratamento não farmacológico consiste em técnicas de fisioterapia, que vão desde a acupuntura à osteopatia e a terapia manual clássica. **Objetivo:** Revisar na literatura os estudos que avaliaram os efeitos das técnicas de terapia manual para o tratamento da cefaléia do tipo tensional. **Metodologia:** Foram conduzidas buscas eletrônicas nas bases de dados: Google Acadêmico, SciELO e LILACS, utilizando-se dos termos “terapia manual”, “cefaléia do tipo tensional” e “fisioterapia”. **Resultados:** Foram encontrados 160 artigos, dentre os quais, após o crivo dos critérios de inclusão, seis foram elegíveis para compor a presente revisão. **Conclusão:** As técnicas de terapia manual parecem ser uma alternativa benéfica para a diminuição ou alívio da intensidade dolorosa da cefaléia do tipo tensional. **Palavras-chave:** Terapia Manual, Cefaléia do Tipo Tensional e Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: Headache is the terminology used to indicate all types of pain located in the head. Non-pharmacological treatment consists of physiotherapy techniques, ranging from acupuncture to osteopathy and classical manual therapy. **Objective:** To review the literature studies that evaluated the effects of manual therapy techniques for the treatment of tension-type headache. **Methodology:** Electronic searches were conducted in the databases: Google Scholar, SciELO and LILACS, using the terms "manual therapy", "tension-type headache" and "physiotherapy". **Results:** We found 160 articles, among which, after scrutiny of the inclusion criteria, six were eligible to write this review. **Conclusion:** The manual therapy techniques seem to be a beneficial alternative for the reduction or alleviation of pain intensity of tension-type headache.

Keywords: Manual Therapy, Tensional Headache, Physical Therapy.

¹Fisioterapeuta - UFPB - larathayane@hotmail.com

²Fisioterapeuta - UFPB, Especialista em RPG e Pilates - CINTEP/PB, Mestra em Ciências do Movimento Humano - UFRGS

1 INTRODUÇÃO

Cefaléia é a terminologia utilizada para indicar todos os tipos de dores localizados na cabeça, com etiologia relacionada a fatores ambientais, emocionais e/ou posturais (LÓPEZ; CONESA, 2010). Essa afecção é uma das causas de dor mais comum em adultos, e, no Brasil, apresenta-se como uma das mais incapacitantes (TEIXEIRA; PIMENTA, 2001). De acordo com a Classificação Internacional de Cefaléias (ICHD-3 beta, 2013), as cefaléias podem ser classificadas em: primárias, secundárias e neuropatias cranianas dolorosas, outras dores faciais e outras cefaléias.

Entretanto, levando em considerações os fatores causais, a cefaléia é dividida apenas em dois grupos, sendo denominadas primárias, as causadas por tensão, e secundárias, as causadas por questões neurálgicas. As cefaléias primárias geralmente possuem origem inespecífica, comprometem a dinâmica de vida do indivíduo, seja nas atividades acadêmicas, profissionais ou sociais, devido ao quadro álgico associado. Já as secundárias, apenas tem manifestações álgicas quando associadas a uma doença preexistente, como, por exemplo, uma virose (HOFFMANN; TEODOROSKI, 2003).

Dentre as cefaléias primárias, têm-se destaque para a cefaléia do tipo tensional (CTT), também denominada de cefaléia de tensão, cefaléia de contração muscular, cefaléia comum e cefaléia idiopática, a qual caracteriza-se por dor cefálica de caráter constritivo, geralmente bilateral, de intensidade leve a moderada, não agravada por atividades físicas de rotina e com duração variável entre 30 minutos e sete dias (HOFFMANN; TEODOROSKI, 2003; ICHD-3 beta, 2013). Tal patologia, possui uma prevalência ao longo da vida que varia entre 30% a 78% na população adulta em geral (ICHD-3 beta, 2013), gerando assim, alto impacto socioeconômico, uma vez que se torna responsável por incapacitações e afastamentos trabalhistas, principalmente por acometer em maior escala mulheres com faixa etária média de 40 anos (LÓPEZ; CONESA, 2010).

O diagnóstico da CTT pode ser dado a partir da investigação da história clínica, do tipo de sintoma, do tempo de duração e da frequência das crises que o indivíduo apresenta, como também por meio da análise do histórico familiar, dos fatores desencadeantes conhecidos e dos exames de imagem complementares (radiografias cervicais em várias incidências, tomografia do crânio e/ou pescoço e ressonância nuclear magnética) (RIBEIRO; ESPERANÇA; SOUSA, 2006).

Devido a dificuldade de se estabelecer o diagnóstico das cefaléias, bem como seu fator causal primário, o tratamento não se torna simples. Os inúmeros tecidos e lesões que essa

condição clínica pode acometer e as dores ocasionadas em locais comuns, tornam-se um desafio e tanto para o estabelecimento do diagnóstico preciso bem como para orientar os possíveis tratamentos (PEGAS, 2003). Diante disso, diferentes tratamentos podem ser usados no caso das cefaléias do tipo tensional. Dentre as propostas não invasivas tem-se os tratamentos farmacológicos, que envolvem do uso de analgésicos, antiinflamatórios não hormonais e não esteroidais, miorelaxantes antidepressivos, entres outros; e os tratamentos não farmacológicos, que consistem em técnicas de fisioterapia, que vão desde a acupuntura à osteopatia e a terapia manual clássica (PINTO *et al.*, 2007). Para Pinto *et al.* (2007), a eficácia do tratamento farmacológico isolado é relativamente pouca particularmente a médio e longo prazo, ao passo que o tratamento não farmacológico parece ser mais duradouro, com efeito mantido por até três anos.

No que se refere ao tratamento fisioterapêutico da CTT, vários tipos de procedimentos são relatados, os quais vão desde a eletroterapia e acupuntura até as técnicas de terapia manual, como a tração cervical, as mobilizações vertebrais, os alongamentos e os relaxamentos (MORELLI; REBELATTO, 2007). A terapia manual como método de tratamento não farmacológico tem demonstrado bons resultados na diminuição da intensidade e duração da dor como também na frequências das crises da CTT. Esta técnica tem por objetivo buscar a normalização do equilíbrio membranoso por meio da liberação dos micromovimentos do crânio, da melhora da drenagem venosa, da diminuição da compressão nervosa e do relaxamento dos tecidos moles relacionados ao quadro álgico (HOFFMANN; TEODOROSK, 2003; MACEDO *et al.*, 2007).

Não obstante, até o momento não há consenso acerca dos efeitos da terapia manual na redução dos quadros de cefaléias tensionais, além de não existirem evidências acerca da indicação e norteamto das técnicas específicas para melhora do quadro álgico. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi revisar na literatura os estudos que avaliaram os efeitos das técnicas de terapia manual para o tratamento da cefaléia do tipo tensional.

2 METODOLOGIA

O delineamento metodológico do estudo consistiu em uma revisão integrativa da literatura, a qual foi realizada por meio de buscas eletrônicas nas bases de dados Google Acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e LILACS, por meio dos termos: Terapia Manual, Cefaléia do Tipo Tensional e Fisioterapia. Os seguintes critérios de inclusão foram estabelecidos: artigo publicado entre os anos de 2007 e 2015, com disponibilidade de versão na íntegra, redigido na língua portuguesa ou inglesa, e relacionado com o tema abordado.

A seleção de artigos encontrados nas diferentes bases foi realizada em três etapas. A primeira etapa se deu a partir da leitura de títulos dos artigos encontrados, onde foram excluídos os que claramente não se enquadravam nos critérios de inclusão. A segunda etapa constou da leitura dos resumos dos artigos selecionados durante a primeira etapa, e igualmente a anterior foram excluídos os que claramente não se enquadravam no estudo. Na terceira etapa, os artigos que não foram excluídos durante as etapas anteriores foram lidos na íntegra para a seleção de quais seriam utilizados na pesquisa.

3 RESULTADOS

Foram encontrados 160 artigos, dos quais apenas 20 estudos foram considerados elegíveis para a segunda fase. Após a avaliação dos resumos, 14 se enquadraram nos critérios de inclusão e foram lidos na íntegra, sendo incluídos de forma efetiva para análise na presente revisão seis artigos, os quais se encontram discriminados na Tabela 1.

Tabela 1 - Estudos incluídos na revisão

Autor (ano)	Tipo de estudo	Objetivo	Amostra	Metodologia (avaliação e intervenção)	Principais Resultados
MACEDO <i>et al.</i> (2007)	Ensaio clínico	Investigar a eficácia da terapia manual sobre a intensidade, frequência e duração da dor, qualidade de vida e depressão em mulheres com cefaléia	37 mulheres (15 a 57 anos)	A amostra foi dividida de forma aleatória em dois grupos: o grupo de tratamento (GT) com 19 indivíduos e o grupo controle (GC) com 18. Foi avaliada a intensidade da dor, a frequência e a duração das crises, a qualidade de vida e a depressão dos participantes. No protocolo de tratamento foram utilizadas manobras miofasciais globais (pompagem global e torácica, pompagem dos músculos trapézio e suboccipitais) e manobras manuais aplicadas sobre o crânio (manobras de compressão e afastamento dos ossos frontal, temporais, parietais e occipital).	Ao final do tratamento no GT houve melhora de 55% na intensidade dolorosa, redução de 66% das crises e de 75% na duração das mesmas. O grupo controle não apresentou diferenças estatisticamente significativas.
MORELLI; REBELATTO (2007)	Estudo de caso	Examinar a evolução de seis casos de cefaléia do tipo tensional, submetidos a um protocolo de tratamento fisioterapêutico de terapia manual.	6 indivíduos (5 mulheres e 1 homem - 18 a 55 anos)	A amostra foi dividida em dois grupos, um classificado como indivíduos portadores de alguma alteração na coluna cervical (IP) e o outro considerado não portador (INP). Foram avaliadas a intensidade da dor e o limiar da dor por pressão antes do tratamento e após cada sessão. O protocolo de tratamento constou de: tração cervical manual; alongamento bilateral dos músculos do trapézio superior, escaleno, elevador da escápula e esternocleidomastóideo; mobilização vertebral e massagem clássica nas regiões cervical, frontal, temporal e suboccipital.	O tratamento apresentou resultados satisfatórios em ambos os casos. No grupo de INP houve maior dificuldade de redução da intensidade da dor. Já o IP apresentou melhora acentuada no limiar da dor por pressão.

STÜLPNAGEL <i>et al.</i> (2009)	Estudo piloto	Avaliar o efeito da fisioterapia em pontos gatilho específicos na frequência, intensidade e duração dor de cabeça em crianças com cefaléia do tipo tensional episódica ou crônica.	9 crianças do sexo feminino (5 a 15 anos)	Os indivíduos passaram por uma avaliação fisioterapêutica e foram orientados a realizar anotações diárias sobre a frequência da dor (dias), intensidade (EVA), duração (horas) e possível uso de medicação para aliviar os sintomas dolorosos. Como intervenção terapêutica foram utilizadas as técnicas miofasciais clássicas.	Houve melhora a partir da segunda sessão, evidenciada por uma redução tanto na frequência de crises quanto na intensidade da dor.
FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS <i>et al.</i> (2011)	Estudo de coorte	Avaliar o sucesso das técnicas de mobilização articular e desativação de trigger points musculares no tratamento da cefaléia do tipo tensional.	76 mulheres	Foram aplicados diferentes questionários subjetivos de modo a quantificar oito variáveis (idade, história da dor, horas diárias de duração da cefaléia, número de trigger points ativos, graus de movimentos articulares do pescoço, escore total de sensibilidade, grau de comprometimento das atividades de vida diária e escore de depressão). O protocolo de tratamento incluiu a mobilização articular e a desativação de trigger points musculares.	Os achados do estudo determinaram que as variáveis investigadas tiveram grande influência na abordagem terapêutica, pois para indivíduos que apresentaram cinco ou mais destas variáveis o sucesso do tratamento foi estabelecido em valores entre 86-100%, enquanto para aqueles que possuíam índices próximos de três a acurácia do tratamento declinou para 53,6%.
BASTOS <i>et al.</i> (2013)	Estudo de caso	Verificar a melhora na qualidade de vida em portador de cefaléia tensional crônica submetido à terapia manual.	1 mulher	Foi avaliada a intensidade dolorosa e a qualidade de vida da paciente. As técnicas utilizadas foram a massagem clássica e a pompagem na região cervical.	Houve redução do quadro algico e melhora na qualidade de vida.

MENDES; SILVA; AMARAL (2014)	Estudo de caso	Verificar a influência do alongamento e massagem clássica no alívio da cefaléia.	8 indivíduos (7 mulheres e 1 homem - 18 a 50 anos)	Os pacientes foram submetidos a uma avaliação em que foi mensurada a intensidade da dor e realizado exame físico. Através do sorteio foram distribuídos em dois grupos: no (G1) foram aplicadas as técnicas de alongamentos passivos dos músculos da cintura escapular e o (G2) foi submetido a massagem clássica na região da cervical.	Ambas as técnicas apresentaram eficácia no tratamento da cefaléia do tipo tensional.
---	----------------	--	--	--	--

4 DISCUSSÃO

A Fisioterapia, por meio das técnicas de terapia manual, proporciona benefícios no tratamento das CTT, sendo estes observados tanto em rotina de condutas clínicas quanto em estudos e pesquisas. O resultado positivo das técnicas aplicadas foi evidenciado logo no início das primeiras sessões no estudo de Stülpnagel *et al.* (2009), e certificado na reavaliação após dez dias do término do tratamento, assim como observado no estudo de Morelli e Rebelatto (2007). Diante disso, é possível indicar e sugerir que essa deva ser uma estratégia inicial e direta de tratamento clínico a ser adotado por fisioterapeutas, a fim de buscar e proporcionar o alívio algíco de forma breve.

Com relação as amostras estudadas, Macedo *et al.* (2007) e Mendes, Silva e Amaral (2014) citam a prevalência da CTT no sexo feminino, assim como nas demais pesquisas houve um predomínio de mulheres nas amostras estudadas, o que vem a corroborar com o fato de mulheres serem mais acometidas por CTT. Stülpnagel *et al.* (2009) foram os únicos a optar por estudar crianças de 5 a 15 anos, o que destoa dos demais estudos, que elegeram a população de adulta como alvo, o que é justificável uma vez que há maior incidência da CTT nessa faixa etária (MACEDO *et al.*, 2007; MORELLI; REBELATTO, 2007; STÜLPNAGEL *et al.*, 2009; FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS *et al.*, 2011; BASTOS *et al.*, 2013; MENDES; SILVA; AMARAL, 2014).

As variáveis clínicas de avaliação divergiram entre alguns estudos, Morelli e Rebelatto (2007) além de mensurarem a intensidade da dor por meio da escala visual analógica da dor (EVA), variável que foi analisada em todos os estudos incluídos (MACEDO *et al.*, 2007; MORELLI; REBELATTO, 2007; STÜLPNAGEL *et al.*, 2009; FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS *et al.*, 2011; BASTOS *et al.*, 2013; MENDES; SILVA; AMARAL, 2014), utilizou o algômetro de pressão analógico (LDP) para quantificar o limiar da dor por pressão, entretanto não graduaram a qualidade de vida dos pacientes como fizeram os autores Macedo *et al.* (2007) e Bastos *et al.* (2013) ao utilizar o questionário SF-36 (Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey). Tendo em vista o impacto individual e social que a CTT pode acarretar Bastos *et al.* (2013) também aplicaram o inventário de depressão de Beck para avaliar o estado psicológico dos indivíduos participantes do estudo. Torna-se importante, diante de quadros algícos, conduzir uma abordagem biopsicossocial, uma vez que a dor tende a repercutir tanto em esferas físicas quanto sociais e psicológicas, devendo o fisioterapeuta

encaminhar ao profissional responsável caso haja necessidade de condução de terapia para o enfrentamento.

Salienta-se o realizado por Fernández-de-las-peñas *et al.* (2011), que adotaram a estratégia de relatos diários dos indivíduos como parâmetro de avaliação, contendo a frequência (dias), a intensidade (EVA) e duração (horas) da dor durante o período de tratamento, o possível uso de medicamento nesse intervalo de tempo para aliviar os sintomas de desconforto referentes a afecção. Sugere-se que fisioterapeutas ao intervirem em indivíduos com CTT adotem em sua rotina os relatos diários, pois facilitam o controle e a observação do quadro clínico, bem como a evolução e adequação da conduta estabelecida.

Apesar dos estudos incluídos não apresentarem semelhanças na avaliação clínica dos indivíduos, os protocolos de tratamento aplicados foram bastante similares. As técnicas de relaxamento e alongamentos musculares, a desativação dos pontos dolorosos, a tração, a mobilização vertebrais e a pompagem na região cervical foram bastante utilizadas, entretanto algumas foram utilizadas associadas a outras e isso compromete a distinção da técnica de terapia manual capaz, exclusivamente, de tratar o quadro algico da CTT de forma mais eficaz.

5 CONCLUSÃO

As técnicas de terapia manual parecem ser uma alternativa benéfica para a diminuição ou alívio da intensidade dolorosa da cefaléia do tipo tensional. Entretanto, devido as divergências de delineamentos metodológicos dos estudos e a escassez da literatura sobre essa temática, percebe-se a necessidade de aprofundar os estudos nessa área, sugerindo-se, principalmente a realização de ensaios clínicos randomizados para que futuramente se possa afirmar com base em evidências de ponta através da realização de revisão sistemática com metanálise.

REFERÊNCIAS

BASTOS, A. F. C.; MELO, L. G.; REZENDE, A. A. B.; HERRERA, S. D. S. C.; UEDA, T. K. Intervenção fisioterapêutica na melhoria da qualidade de vida de paciente portador de cefaléia do tipo tensional crônica. **Revista Amazônia**, v. 1, n. 1, p. 25-31, 2013.

FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS, C.; CLELAND, J. A.; PALOMEQUE-DEL-CERRO, L.; CAMINERO, A. B.; GUILLEM-MESADO, A.; JIMÉNEZ-GARCÍA, R. 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**, v. 51, n. 2, p. 246-61, 2011.

HOFFMANN, J.; TEODOROSK, R. C. C. A eficácia da pompage, na coluna cervical, no tratamento da cefaléia do tipo tensional. **Terapia Manual**, v. 2, n. 24, p. 56-60, 2003.

INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF HEADACHE DISORDERS. Classificação Internacional de Cefaléias. 3ª edição. ICHD-3 beta - 2013. Tradução da Sociedade Brasileira de Cefaléia com autorização da Sociedade Internacional de Cefaléia. São Paulo: Editora Farma, 2014.

LÓPEZ, G. V. E.; CONESA, A. G. Aspectos epidemiológicos del dolor en pacientes con cefalea tensional. **Medicina Balear**, v. 25, n. 2, p. 23-30, 2010.

LÓPEZ, G. V. E.; CONESA, A. G. Eficacia del tratamiento en la cefalea tensional. **Fisioterapia**, v. 32, n. 1, p. 33-40, 2010.

MACEDO, C. S. G.; CARDOSO, J. R.; PRADO, F. M. L. O.; CARVALHO, P. G. Eficácia da terapia manual craniana em mulheres com cefaleia. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 14, n. 4, p. 14-20, 2007.

MENDES, M. R. P.; SILVA, A. N.; AMARAL, J. T. Uso da terapia manual e do alongamento em indivíduos com cefaléia tensional. **Revista Linkania**, v. 1, n. 7, p. 102-59, 2014.

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. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, n. 11, v. 4, p, 325-29, 2007.

PEGAS, A. Cefaléias e algias craniofaciais em osteopatia. **Terapia Manual**, v. 1, n. 4, p. 126-29, 2003.

PINTO, M. E. B.; WAGNER, H. L.; KLAFKE, A.; RAMOS, A.; STEIN, A. T.; CASTRO FILHO, E. D.; *et al.* Cefaléias em adultos na atenção primária à saúde: diagnóstico e tratamento. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2007.

RIBEIRO, C. A. F.; ESPERANÇA, P.; SOUSA, L. D. Cefaléias tipo tensão: fisiopatogenia, clínica e tratamento. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, n. 22, p. 483-90, 2006.

STÜLPNAGEL, C.; REILICH, P.; STRAUBE, A.; SCHÄFER, J.; BLASCHEK, A.; LEE, S.H.; *et al.* Myofascial trigger points in children with tension-type headache: a new diagnostic and therapeutic option. **Journal of Child Neurology**, v. 24, n. 4, p. 406-09, 2009.

TEIXEIRA, M. J.; PIMENTA, C. A. M. Avaliação do doente com dor. In: TEIXEIRA, M. J.; FIGUERÓ, J. A. B. **Dor**: epidemiologia, fisiopatologia, avaliação, síndromes dolorosas e tratamento. São Paulo: Moreira Junior; 2001. p. 8-13.