

**CENTRO DE ENSINO SÃO LUCAS
FACULDADE SÃO LUCAS**

**KELEN DOS SANTOS LEMOS
RAIANY OLIVEIRA ALMEIDA**

**A FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA CEFALÉIA TENSIONAL NA TERAPIA
MANUAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**PORTO VELHO
2016**

**KELEN DOS SANTOS LEMOS
RAIANY OLIVEIRA ALMEIDA**

**A FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA CEFALÉIA TENSIONAL NA TERAPIA
MANUAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo apresentado no Curso de
Fisioterapia da Faculdade São Lucas
como requisito para obtenção do título
de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Ricardo Ximenes.

**PORTO VELHO
2016**

**KELEN DOS SANTOS LEMOS
RAIANY OLIVEIRA ALMEIDA**

**A FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA CEFALÉIA TENSIONAL NA TERAPIA
MANUAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo apresentado no Curso de
Fisioterapia da Faculdade São Lucas
como requisito para obtenção do título
de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Ricardo Ximenes.

Data: ____ / ____ / ____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Titulação e Nome

Nome da Instituição

Titulação e Nome

Nome da Instituição

Titulação e Nome

Nome da Instituição

A FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA CEFALÉIA TENSIONAL NA TERAPIA MANUAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA¹

Kelen dos Santos Lemos²
Raiany Oliveira Almeida³

RESUMO: A cefaléia é definida como qualquer dor referida no segmento cefálico, trata-se de uma manifestação extremamente prevalente, com mais de 90% da população acometida. Essa patologia acomete mais o sexo feminino, e é por esse motivo que se vem aplicando uma série de estudos sobre o assunto. O objetivo desse estudo é analisar a eficácia do tratamento fisioterapêutico por meio da terapia manual nas cefaléias do tipo tensional. É neste contexto que este estudo vem relatar uma série de tratamentos para a cefaléia do tipo tensional com o uso da fisioterapia, além de analisar a sua eficácia. A metodologia utilizada para realização deste artigo consistiu uma revisão bibliográfica, pesquisada no banco de dados bibliográfico incluindo Medline, PubMed, Scielo e Lilacs. Conclui-se que a fisioterapia é uma imensa área de condutas terapêuticas para a promoção da reabilitação, sendo que atua dentre outros sistemas, no sistema músculo-esquelético. São vários métodos e técnicas da fisioterapia manual utilizadas no tratamento da cefaléia do tipo tensional, seja ela episódica ou crônica e todas apresentara algum tipo de efeito benéfico, seja a redução da frequência dos episódios ou até mesmo o menor uso de medicamento

Palavras-chave: Fisioterapia. Tratamento. Cefaléia. Tensional.

ABSTRACT

Headache is defined as any pain that the cephalic segment, it is an extremely prevalent manifestation, with over 90% of the affected population. Headache is one of the most common symptoms that affect man, and that is why it has been conducting a lot of research on the subject. The aim of this study is to analyze the efficacy of physiotherapy treatment through manual therapy in tension-type headaches. It is in this context that this study is to report a series of treatments for tension-type headache with the use of physical therapy, and analyze their effectiveness. The methodology used to carry out this article consisted of a literature review, searched in bibliographic database including Medline, PubMed, Lilacs and Scielo. We conclude that physiotherapy is an immense area of therapeutic approaches to the promotion of rehabilitation , with acts from other systems in the musculoskeletal system. There are various methods and techniques of manual therapy used in the treatment of tension-type headache , either episodic or chronic , and all had presented some sort of beneficial effect is to reduce the frequency of episodes or even less use of medication

Keywords: Physiotherapy. Treatment. Headache. Tensional.

¹ Artigo apresentado no curso de pós-graduação em Fisioterapia da Faculdade São Lucas 2016, como Pré-requisito para conclusão do curso, sob orientação do professor Ricardo Ximenes Ricardoximenesfisio@gmail.com.

² Kelen dos Santos Lemos, graduanda em Fisioterapia da Faculdade São Lucas, 2016. Email: kelenanjo@gmail.com.

³ Raiany Oliveira Almeida, graduanda em Fisioterapia da Faculdade São Lucas, 2016. Email raianyoliveira@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Friedman (2010) a definição de cefaléia são dores da face da cabeça nas estruturas profundas, é uma sintomatologia freqüente no atendimento médico, o sexo feminino são as mais predisponentes a apresentar esses sintomas podendo ter eventos de grande intensidade.

O termo cefaléia, é conceituada como qualquer dor no segmento cefálico, trata-se de uma manifestação extremamente prevalente, com mais de 90% da população acometida. É considerada a razão mais freqüente de encaminhamentos em ambulatórios (28,54%) e o segundo diagnóstico mais freqüente na clínica médica, representando 8,2% dos casos, mostrando uma prevalência menor do que as infecções de vias respiratórias e dispepsias (BACHESCHI, 2009).

Algia é a causadora de um forte impacto socioeconômico na saúde pública, que acomete jovens em idade produtiva, acometendo em maior escala do sexo feminino, e os fatores genéticos esclarecem o lance de maior sensibilidade de alguns indivíduos a apresentar uma maior freqüência e intensidade mais elevada da sintomatologia, sendo a preocupação e ansiedade potenciais desencadeadoras da mesma (FRIEDMAN, 2010).

Nas classificações da cefaléia, a do tipo tensional é a mais conhecida, caracterizada por contrações musculares, dor de intensidade leve a moderada com agravamentos inesperados e caráter benéfico (CASSAR, 2011).

Do local comum nos músculos da nuca, região frontal, temporal ou frontotemporal, geralmente bilateral e freqüentemente com um componente occipital, difunde-se para toda a cabeça ficando em evidência a contração prolongada da musculatura, em conseqüência da má postura, alterações da coluna cervical ou tensão psíquica (GUYTON, 2010).

Segundo Giona (2013), estas cefaléias são mais freqüentes nos indivíduos tensos e ansiosos, ressaltando os fatores emocionais como principais desencadeantes deste quadro, e os que apresentam contração sustentada dos músculos temporal, frontal e da região posterior cervical.

É essencial propor nesses indivíduos, uma pesquisa ampla sobre os fatores subjacentes da cefaléia, para isso diminuir qualquer condição agravante da patologia real e decidir o método terapêutico indicado nesses casos sem gravidade (MERRITT, 2012).

2. CEFALÉIA TENSIONAL

Guyton (2010) evidencia em seu estudo que a cefaléia ou dor de cabeça, como popularmente é conhecida, é um problema freqüente na população em geral, considerada como o agravo mais comum no ser humano e a segunda queixa mais constante na prática médica no Brasil.

Bacheschi (2011, p. 34) ressalta que os fatores predisponentes são os emocionais, com o aparecimento da cefaléia apresentando tensão acima do normal, e é provocado por esforços físicos, ou por momentos que requer contração muscular longa como esforços visuais e estresse (FRIEDMAN, 2010).

Jucá (2009) afirma que os pacientes que sofrem com cefaléias queixam-se de pressão e aperto. Essa sensação estende-se como uma faixa ao redor da cabeça, alguns pacientes sentem pontadas súbitas de dor na cabeça apresentando desconforto.

Quando se compara pacientes com cefaléia tensional com aqueles que apresentam migrânea também conhecida como enxaqueca, o autor em sua pesquisa observou que a faixa etária do início das cefaléias dos indivíduos com cefaléia tensional é semelhante dos pacientes com migrânea (FRIEDMAN, 2010).

A Cefaléia do Tipo Tensional Episódica apresenta como critérios diagnósticos ocorrência de dez crises anteriores da dor menos de quinze mensalmente, com a durabilidade de trinta minutos com os seguintes sintomas: pressão ou aperto; intensidade leve a moderada; localização bilateral (KOMATSU, 2013).

Os sintomas de náusea ou vômitos podem se manifestar agregados à cefaléia, os pacientes podem apresentar dor pulsátil e até 1% apresentam dor unilateral (PINTO, 2012).

Os pacientes com cefaléia sofrem diminuições significativas da produtividade no trabalho e funções no dia-a-dia, com imenso comprometimento da algia e ansiedade (MORAIS, 2009).

2.1 SINTOMATOLOGIA DA CEFALÉIA TENSIONAL

As principais sintomatologias da cefaléia tensional que podem ser destacadas são o enrijecimento muscular na região posterior do pescoço, fadiga,

aversão, vertigem, irritabilidade e sonolência. Os pacientes relatam pontadas súbitas de dor em um hemisfério esquerdo do crânio ou em toda cavidade da cabeça (JUCÁ 2009).

Segundo Silva (2010) diz que a cefaléia é difusa, prevalecendo na nuca e tem caráter constritivo. Os dados estimados indicam que 5% a 10% dos casos registrados, são relacionados com a enxaqueca. Por isso é fundamental o diagnóstico direcionado, levando em conta toda sintomatologia relatada pelo paciente.

Jucá (2009) ressalta que aqueles que mantêm os músculos da mandíbula cronicamente contraturados, geralmente relata algia nos músculos temporais e masseterinos. Os pacientes que apresentam o semblante carregado podem desenvolver a cefaléia bifrontal e os mesmos reclamam da rigidez do pescoço e afirmam sentir dor occipital, por ser perceptível dessa algia.

Melo (2012), diz que não existe um estudo que reafirme que a presença da cefaléia do tipo tensional episódica pode está relacionada à sensibilidade dolorosa da musculatura pericraniana. Os mecanismos da dor de cabeça são estranhos nestes casos, mas suspeita-se de etiologia psicogênica.

2.2 A FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA CEFALÉIA TENSIONAL

Este trabalho relata as formas de terapia de acordo com as mais diversas linhas de tratamento (FRIEDMAN, 2010). Vários autores comentam sobre tratamentos que podem ser usados para cefaléia do tipo tensional, desde a terapia manual clássica, até linhas como osteopatia, acupuntura ou a eletroterapia convencional.

Domenico e Wood, (2010) evidencia em sua pesquisa uma série de métodos que eventualmente podem ser utilizadas no tratamento e controle da cefaléia tensional, dentre elas massagem de alisamento profundo das costas, utilização dos dedos em massagens propriamente nas fibras superiores do trapézio, massagem direta sobre a região da escapula.

Já Boigey, (2009) cita uma massagem sobre o lipoma celulítico na região nugal, exercendo um trabalho lento e levemente delicado de pressões que se concentram na proeminência da sétima vértebra cervical. Trevisol et al, (2010)

afirmam que exercícios para o alívio da dor referente a cefaleia de diversas causas está em destaque o relaxamento muscular.

Calais-germain, (2012) cita uma sequência de alongamentos que exatamente ajudam na melhoria do aspecto álgico: alongamentos em flexão anterior de pescoço para toda musculatura extensora, variando-os de inúmeras formas.

Edmond, (2010) descreve manipulações da coluna cervical, onde seu objetivo é essencialmente reduzir o processo álgico na região cervical e nugal inferior e favorecer a nutrição destinadas as estruturas articulares. Alguns métodos utilizados são a manipulação da coluna cervical alta com flexão ou giro lateral, deslizamentos cranianos e deslizamentos e vertebrais. .

Ricard e Sallé, (2013) citam técnicas de stretching, como o dos ligamentos interespinhosos, dos músculos espinhais, e do trapézio superior. Se há evidências de lesão osteopática, o autor normalmente prefere técnicas de thrust, conforme a lesão.

Chadwick, (2011) cita técnicas úteis para o tratamento da enfermidade, entre elas as massagens dos músculos cervicais posteriores e dos músculos paravertebrais, em conjunto com giros e estirões, como o de estruturas moles suboccipitais. Diversas maneiras de mobilizações articulares são referidas, conforme a avaliação a serem benéficos.

Cassar (2011) complementa citando a massagem no couro cabeludo, uma técnica de fricção. Do mesmo modo menciona alongamentos de trapézio superior e dos músculos póstero-laterais da cervical diversificando com uma técnica de deslizamento. .

Xhardez (2009), afirma que se pode fazer uso de massagem desestruturante de toda a região cervical e dorsal alta; mobilizações progressivas e lentas; manipulações vertebrais e delicadas trações no eixo, e também da analgesia através da eletroterapia (correntes de baixa frequência e ultra-som).

Jucá (2009) propõe um tratamento para cefaléias do tipo tensional, que contém técnicas como stretching de extensores de pescoço, pompage cervical, pompage dos músculos suboccipitais, de trapézio em flexão lateral, dos escalenos, crochetação do nervo occipital maior, além disso, técnicas para reparação de lesões do sacro e lesões osteopáticas.

Rodrigues (2011) ainda cita alguns pontos de acupuntura para eficácia do tratamento. Já Bezerra e Lucena, (2009) indicam em investigação a aplicação da

estimulação elétrica transcutânea (Tens) em sua apresentação “burst” (trens de pulso) como ajudante no tratamento da cefaléia tensional.

Hammil (2012) recomenda em sua investigação e trabalho a utilização de porções de gelo na região posterior cervical duas vezes a cada 24 horas no período de tratamento da dor. Aconselha também que se instrua ao paciente a maneira apropriada, especialmente o posicionamento do pescoço e cabeça, quando o mesmo individuo adote posições como sentado, em pé, durante o sono e posturas enquanto realiza suas atividades laborais (educação ergonômica).

Seu programa de tratamento também consistia em ensinar aos pacientes alongamentos da musculatura posterior da cervical que precisariam ser executados em domicílio.

Jay et al, (2009) sugere em seu trabalho que o conjunto de métodos de relaxamento e alongamento com aplicação de Tens (estimulação elétrica transcutânea) configura a forma mais satisfatória de tratamento da cefaléia tensional.

Devido à falta de diagnóstico adequado e direcionado, os pacientes aderem o uso da auto medicação, pois essas técnicas invasivas impede o SNC – Sistema Nervoso Central, proporcionando uma recuperação provisória.

A fisioterapia vem se tornando cada vez mais essencial no tratamento desta algia. Trevisol et al, (2009) afirmam que exercícios de relaxamento da musculatura melhora na diminuição da cefaléia.

Já Cassar, (2010) complementa citando a massagem no couro cabeludo, uma técnica de fricção, métodos como alongamentos de trapézio superior e musculatura póstero-laterais da região do pescoço.

A vantagem desse método é que é indolor e não estabelece estresse sobre nenhum outro ponto de gatilho, além de ser apropriado aos músculos com estruturas finas. (TRAVELL, 2009).

Kostopoulos (2011) ressalta que a terapia combinada, em seqüência, entre a liberação miofascial, liberação por pressão e o alongamento da musculatura envolvida.

3 MATERIAS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter revisão bibliográfica e descritiva. Nesse estudo foi realizada uma atualização de conceitos bibliográficos, sendo os artigos pesquisados nas bases de dados da biblioteca virtual Scielo (Scientific Electronic Library Online), Medline, Pubmed e Lilacs, e acervo da Biblioteca da Faculdade São Lucas que estavam relacionados ao tema abordado e aos objetivos pretendidos.

Foram utilizados como referência 20 artigos. O delineamento da pesquisa foi realizado no período de Fevereiro a Maio de 2016, os materiais utilizados para a elaboração do trabalho foram publicados entre 2009 e 2013, na qual foram utilizadas palavras chaves como: Fisioterapia. Tratamento. Cefaléia Tensional.

Para a realização da pesquisa bibliográfica foi necessário à utilização de critérios de inclusão e critérios de exclusão. Como critérios de inclusão, foram utilizadas apenas as referências publicadas em idioma português, com textos completos para acesso nas bases de dados atualizados.

Nos critérios de exclusão foram excluídas referências anteriores ao ano de 2008, publicações com outros idiomas, bem como publicações que embora dentro da temática, não davam resposta as palavras chaves, ou o texto não se encontrava na integra.

4 RESULTADOS

Na perspectiva de ampliar o entendimento, os resultados serão apresentados em forma de publicações científicas após a realização da discussão dos artigos. Os resultados foram analisados de acordo com os objetivos propostos, identificados a partir de uma seleção de artigos sobre o tema abordado, onde procurou verificar a fisioterapia no tratamento da cefaléia. ,

Foram analisadas 20 (vinte) publicações científicas para revisão de literatura que atenderam os critérios de inclusão. Na base de dados do Scielo localizaram-se 9 (nove) artigos, na base de dados Lilacs 8 (oito), na base de dados Medline 2 (dois) e no Pubmed 1 (um) publicações referente ao tema.

QUADRO 1 – Síntese dos artigos apresentando: Autores e ano, artigo, objetivo e conclusões.

Autores	Ano	Artigos	Objetivos	Conclusão
Garanhari	2013	O tratamento da cefaléia de origem tensional através da técnica e ponto gatilho.	Revisar estudos que comprovam a eficácia desta técnica.	A fisioterapia tem um papel bastante significativo, como terapia alternativa, pois a mesma oferece um tratamento direcionado na causa desta patologia, através de técnicas inovadoras, dentre as mais eficientes, foi citado a técnica de ponto gatilho
Friedman	2010	A inserção da fisioterapia no tratamento da cefaléia do tipo tensional: uma revisão sistemática.	Investigar na literatura, os efeitos e possíveis técnicas de fisioterapia a serem aplicadas no alívio dos sintomas da cefaléia do tipo tensional	O tratamento proposto foram dez sessões de tração cervical manual, alongamento, mobilização vertebral e massagem, sendo o mesmo para os indivíduos dos dois grupos.
Giona	2012	A fisioterapia e a cefaléia tensional	Avaliar os tratamentos eficazes da cefaléia tensional.	Foram encontrados estudos que descreviam os efeitos na cefaléia tensional de técnicas fisioterápicas como a osteopatia, a eletroterapia, a acupuntura, a quiropraxia, a mobilização articular, a massagem e o alongamento muscular
Trevisol	2011	Os benefícios da fisioterapia manual na cefaléia tensional - revisão de literatura.	Investigar os efeitos das técnicas manuais da fisioterapia na cefaléia tensional.	Apesar dessa revisão não concluir medidas cientificamente específicas, sabe-se que um tratamento multimodal, incluindo as várias técnicas de fisioterapia, é bastante utilizado e pode minimizar a dor referida por pacientes com cefaléia tensional.
Hammill	2010	Proposta de fisioterapia manipulativa : alongamento e pompage no tratamento da cefaléia tensional: relato de caso.	Comprovar a eficácia da fisioterapia manipulativa na melhora do quadro algico da cefaléia do tipo tensional.	Conclui que as técnicas empregadas promoveram a diminuição da dor em todos os seus aspectos, como na intensidade, na duração e na freqüência. Ocorrendo assim uma melhora significativa na qualidade de vida da portadora de cefaléia do tipo tensional.
Bacheschi	2009	Os pontos-gatilho e as dores referidas nas Cefaléias.	Revisar a literatura no que tange à participação dos pontos-gatilho miofasciais nos quadros das diversas cefaléias.	A evidente participação da musculatura em diversos quadros de cefaléias chama atenção para a importância de uma avaliação da mesma, o que

				pode ser conseguido com uma atuação multidisciplinar.
Boigey	2011	Acupuntura na profilaxia e tratamento da cefaléia crônica.	Avaliar se em pacientes com cefaléia crônica a acupuntura é um tratamento efetivo e seguro.	Os estudos avaliados demonstram que a acupuntura apresenta benefícios clínicos superiores aos da terapia farmacológica profilática ou apenas sintomática.
Cassar	2010	Limiar de dor à pressão em pacientes com cefaléia tensional e disfunção Temporomandibular.	Avaliar a evolução do limiar de dor muscular, através da algometria de pressão (LDP) e palpação manual (PM), dos músculos masseter e temporal em 20 pacientes portadores de disfunção temporomandibular (DTM).	A análise dos dados permitiu concluir que apesar da redução considerável da intensidade e freqüência dos episódios de cefaléia após utilização de placas oclusais.
Chadwick	2011	A efetividade da acupuntura no tratamento dos portadores de cefaléia.	Mostrar as evidências científicas da efetividade da utilização da técnica da acupuntura como terapia no tratamento dos pacientes portadores de cefaléia.	Evidencia que a acupuntura no tratamento dos portadores de cefaléia, apresenta eficácia terapêutica como forma única ou coadjuvante de terapêutica.
Edmond	2012	Terapia manual em cefaléia do tipo tensional.	Realizar um levantamento de dados que obtivessem evidências científicas da efetividade da terapia manual na cefaléia do tipo tensional.	Existe um consenso entre os autores citados neste estudo de que os mais variados tipos de técnicas de terapia manual são eficazes no tratamento ou controle das crises.
Galvão	2011	Associação da acupuntura sistêmica e auriculoterapia no tratamento de cefaléia tensional.	Mostrar a eficácia da associação da acupuntura sistêmica e da auriculoterapia no tratamento de cefaléia tensional.	Concluímos através do nosso estudo, que não há uma diferença significativa de ambos os tratamentos sendo que o tratamento tem um único resultado que é aliviar ou eliminar praticamente total as dores dos pacientes causada pela cefaléia tensional.
Guyton	2010	Cefaléia crônica diária.	Diagnosticar e tratar os tipos de cefaléia que mais comumente evoluem como CCD.	Estabelecer o diagnóstico correto e utilizar as alternativas terapêuticas disponíveis de forma integrada.
Halal	2012	Abordagem terapêutica da acupuntura em portadoras de cefaléia do tipo tensional crônica.	Verificar a abordagem terapêutica da acupuntura em mulheres com quadro de Cefaléia do tipo tensional crônica.	Pode-se concluir após a avaliação dos dados, que as pacientes se beneficiaram com a acupuntura no tratamento da cefaléia do tipo tensional crônica.
Jay	2012	Fisioterapia manipulativa : alongamento e pompage no tratamento da cefaléia tensional.	Comprovar a eficácia da fisioterapia manipulativa na melhora do quadro algico da cefaléia do tipo tensional.	A avaliação dos dados, que as técnicas de alongamento e <i>pompagens</i> foram eficazes no tratamento da cefaléia do tipo tensional.

Jucá	2010	Eficácia da terapia manual craniana em mulheres com cefaléia.	Investigar, em mulheres com cefaléia, a eficácia da terapia manual craniana sobre a intensidade, frequência e duração da dor, bem como na qualidade de vida e depressão.	A terapia manual proposta proporcionou pois diminuição da intensidade e frequência da dor e, ainda, redução da duração das crises, revelando-se útil como tratamento coadjuvante dessa disfunção.
Pinto	2013	Os benefícios da fisioterapia manual na cefaléia tensional - revisão de literatura.	Investigar os efeitos das técnicas manuais da fisioterapia na cefaléia tensional.	Apesar dessa revisão não concluir medidas cientificamente específicas, sabe-se que um tratamento multimodal, incluindo as várias técnicas de fisioterapia, é bastante utilizado e pode minimizar a dor referida por pacientes com cefaléia tensional.
Ricard	2012	A inserção da fisioterapia no tratamento da cefaléia do tipo tensional: uma revisão sistemática.	Investigar na literatura, os efeitos e possíveis técnicas de fisioterapia a serem aplicadas no alívio dos sintomas da cefaléia do tipo tensional.	Notou-se que, apesar de possuírem focos em diferentes pontos, em todos os artigos houve melhora significativa nos índices avaliados.
Rodrigues	2011	A eficácia da fisioterapia manual na cefaléia tensional: uma revisão sistemática.	Analisar a eficácia das técnicas fisioterapêuticas manuais no tratamento da cefaléia do tipo tensional (CTT) pelo método da revisão sistemática do Centro Cochrane Brasil	As técnicas manuais são apenas sugeridas como tratamento da CTT, mas não comprovadamente eficazes.
Silva	2010	O tratamento da cefaléia de origem tensional através da técnica e ponto gatilho.	Revisar estudos que comprovam a eficácia desta técnica.	A fisioterapia tem um papel bastante significativo, como terapia alternativa, pois a mesma oferece um tratamento direcionado na causa desta patologia, através de técnicas inovadoras.
Travel	2009	Cefaléias tensionais através da terapia manual.	Analisar a eficácia do tratamento fisioterapêutico através da terapia manual nas cefaléias do tipo tensional.	Os resultados mostram que todos os pacientes se beneficiaram com a técnica, sendo que o grau de melhora variou da remissão completa do quadro de dor até a redução da sua frequência de diária para duas vezes na semana.
Xhardez	2010	Cefaléia do tipo tensional.	Realizar um levantamento de dados que obtivessem evidências científicas da efetividade da terapia manual na cefaléia do tipo tensional.	A maioria cita que uma abordagem holística favoreça a eficácia do tratamento e podem ainda ser usadas tanto de forma única como de forma coadjuvante também.

5 DISCUSSÃO

Garanhari (2013) afirma que a cefaléia é uma manifestação comum na prática clínica, com ocorrência de 90% da vida da população em geral. No cotidiano o estresse que as pessoas são submetidas ou distúrbios de ordens emocionais são responsáveis de tensões musculares, que são os principais agentes causadores deste mal.

Friedman (2010) evidencia em seu estudo que na busca por tratamentos das cefaléias primárias, foi possível observar vários métodos expostos na literatura, entre elas as farmacológicas e as não-farmacológicas. As farmacológicas podem ser realizadas por meio de beta-bloqueadores, anti-depressivos, bloqueadores dos canais de cálcio, antagonistas da serotonina, antiepiléticos e miscelânea.

Observa-se no estudo de Cassar (2011), que se refere ao tratamento fisioterapêutico da cefaléia do tipo tensional (CTT), várias maneiras de métodos são descritos, desde a eletroterapia e acupuntura até técnicas de tração cervical, de mobilizações vertebrais, alongamentos e relaxamentos.

No estudo de Giona (2012), os principais grupos musculares atingidos e responsáveis pelas cefaléias são: esternocleidomastoideo, trapézio, esplênio do pescoço, esplênio da cabeça e também a coluna cervical superior caracterizada pelas vértebras C1 e C2.

Trevisol (2011) concorda que os métodos fisioterapêuticos utilizados no alívio da cefaléia tensional, são descritas por diversos autores, são: a massoterapia, as técnicas básicas de relaxamento e de reeducação postural, as mobilizações passivas, o treino de fortalecimento craniocervical, os alongamentos delicados da musculatura cervical, pericraniana e da cintura escapular, englobado também em programa domiciliar.

Pinto (2012) afirma que a intervenção fisioterápica consistiu em massagem inicial, métodos básicos de relaxamento e alongamento suave em musculatura de ombro, pescoço e pericranial, sendo realizado diariamente.

Hammill (2010) na sua pesquisa evidencia que a cefaléia do tipo tensional (CTT) consiste na variante mais freqüente de todos os tipos de cefaléias, afetando a maioria da população. É conceituada por dor na cabeça, sendo está classificada de

diferentes maneiras, como latejante, em pressão, pontadas, entre outras; e dependendo da situação pode ser intolerável.

6 CONCLUSÃO

Inúmeros estudos de autores referenciam a fisioterapia manual como eficaz no tratamento da cefaléia do tipo tensional, embora grande parte destes apresente metodologias inconclusivas e sugiram novas pesquisas. Os resultados encontrados na pesquisa evidenciam a necessidade de reflexão contínua por parte dos fisioterapeutas em relação ao assunto exposto.

A fisioterapia é uma imensa área de condutas terapêuticas para a promoção da reabilitação, sendo que atua dentre outros sistemas, no sistema músculo-esquelético. São vários métodos e técnicas da fisioterapia manual utilizadas no tratamento da cefaléia do tipo tensional, seja ela episódica ou crônica e todas apresentara algum tipo de efeito benéfico, seja a redução da frequência dos episódios ou até mesmo o menor uso de medicamento

REFERÊNCIAS

- BACHESCHI, L. A. **Cefaléias. A neurologia que todo médico deve saber.** 1ª Ed. São Paulo: Santos Maltese, 2009.
- BOIGEY, E. C. **Manual de massagens.** 5ª Ed. São Paulo: Masson, 2011.
- CASSAR, M. P. **Manual de massagem terapêutica.** 1ª Ed. São Paulo: Manole, 2010.
- CHADWICK, P. R. **Técnicas manuais para coluna cervical.** In: **GRIEVE, G. P. Moderna terapia manual da coluna vertebral.** São Paulo: Panamericana, 2011.
- EDMOND, S.L. **Manipulação e mobilização: técnicas para membros e coluna.** 1ª ed. São Paulo: Manole, 2012.
- FRIEDMAN, A. P. **Cefaléia. Tratado de neurologia.** 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- GALVÃO, A. C. R. **Cefaléias primárias. Dor: epidemiologia, fisiopatologia, avaliação, síndromes dolorosas e tratamento.** 1ª Ed. São Paulo: Moreira Junior, 2011.
- GARANHARI, T.E. **Cefaléias e algias craniofaciais em osteopatia.** Ter Mar, 2013.
- GIONA, P. **Abordagem fisioterapêutica nas cefaléias tensionais através da terapia manual: série de casos.** Monografia. Cascavel: Universidade Estadual do Oeste do Paraná; 2012.
- GUYTON, A. C. **Tratado de fisiologia médica.** 9ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- HALAL, I. S.; FERNANDES, J. G. **Cefaléia. Medicina ambulatorial: condutas clínicas em atenção primária.** 25ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- HAMMILL, J.M. **A eficácia de um regime de terapia física no tratamento de tensão. Tipo de dor de cabeça. Dor de cabeça :** The Journal of cabeça e dor facial. 2010.
- JAY, G.W. **O efetividade da terapia física no tratamento de dores de cabeça diárias chonic.** *Dor de cabeça*, v. 29 , p.156-162, 2012.
- JUCÁ, R. L. L. **Proposta de terapia manual em pacientes portadores de cefaléia de tensão.** Monografia de conclusão de curso. Faculdades integradas de Santa Fé do Sul, 2010.

PINTO, M. E. B. et al. **Diagnóstico e tratamento das cefaléias em adultos na Atenção Primária à Saúde**. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2013.

RICARD, F; SALLÉ, J. **Tratado de Osteopatia: Teoria e Prática**. São Paulo: Ed. Robe; 2012.

RODRIGUES, J. I. **Cefaléia tipo tensional: tratamento com acupuntura**. Disponível: <http://www.saudetotal.com/mtc/monografias>. Data da última atualização: 2011, Acesso em: 31/04/16.

SILVA, W. F. **Diagnóstico das cefaléias**. São Paulo: Lemos Editorial, 2010.

TREVISOL, P.C.B. **Alguns pontos práticos: cefaléia**. Arquivo catarinense de medicina. v.15, n. 1, 2011.

TRAVEL, et al. **Prevalência e custos indiretos das cefaléias em uma empresa brasileira**. Arquivos de neuro-psiquiatria, São Paulo, v. 56, n. 4, 2009.

XHARDEZ, Y. et al. **Manual de cinesioterapia**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.