



FACULDADE EDUFOR
COORDENAÇÃO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE FISIOTERAPIA

DAYANNE DOS SANTOS RIBEIRO

**TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM CEFALÉIA
TENSIONAL**

SÃO LUÍS

2024



DAYANNE DOS SANTOS RIBEIRO

TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM CEFALEIA TENSIONAL

Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Fisioterapia, submetido a disciplina de TCC para apreciação e aprovação como requisito de avaliação total da Faculdade EDUFOR.

Orientador: Prof. Me. Manoel Gomes de Araújo Neto.

SÃO LUÍS

2024

R484t Ribeiro, Dayanne dos Santos

Tratamento fisioterapêutico em pacientes com cefaleia tensional / Dayanne dos Santos Ribeiro — São Luís: Faculdade Edufor, 2024.

21 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (FISIOTERAPIA) — Faculdade Edufor - São Luís, 2024.

Orientador(a) : Manoel Gomes de Araújo Neto

1. Fisioterapia. 2. Tratamento. 3. Cefaleia. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 615.8:616.857

DAYANNE DOS SANTOS RIBEIRO

**TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM
CEFALEIA TENSIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade Edufor como requisito básico para obtenção de grau de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em _____ de Junho de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Manoel Gomes de Araújo Neto

2º Examinador

3º Examinador

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por me conceder a vida e a oportunidade de enfrentar desafios, aprender, crescer e evoluir. Sua graça e amor incondicional me sustentam em todas as fases da vida.

Quero expressar minha gratidão aos meus familiares pelo seu amor incondicional e apoio constante ao longo da minha jornada. Suas palavras de incentivo, paciência e compreensão me fortalecem diariamente.

Também sou grata aos meus colegas e amigos que conheci durante a graduação, por todos os momentos compartilhados ao longo dessa jornada acadêmica.

Agradeço aos meus professores, pela generosidade em compartilhar conhecimento e pela dedicação incansável em me orientar ao longo da minha trajetória educacional.

Por fim, expresso minha gratidão ao meu orientador, Prof. Manoel Gomes de Araújo Neto, por sua orientação perspicaz e apoio constante durante este trabalho acadêmico. Sua expertise e dedicação foram fundamentais para o meu crescimento acadêmico e profissional. Muito obrigada!

“Ser fisioterapeuta é ter o dom de cuidar das pessoas, amar o próximo e ver em cada olhar de tristeza, uma esperança”.

RosiErvati

TRATAMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM CEFALEIA TENSIONAL

RIBEIRO, Dayanne Dos Santos¹

NETO, Manoel Gomes de Araújo²

¹ Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade EDUFOR

² Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade EDUFOR

RESUMO

Introdução: A cefaleia tensional é um dos tipos mais comuns de dor de cabeça, a qual impacta negativamente a vida do indivíduo, causando desconforto e incapacidades de realização das atividades de vida diária. **Objetivo:** analisar a eficácia e o impacto da intervenção fisioterapêutica no tratamento da cefaleia tensional. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados Lilacs, Scielo, Pubmed, e BVS. Foram selecionados artigos em Português e Inglês, publicados entre os anos de 2019 a 2024. Ao final foram selecionados 10 artigos para a revisão. **Resultados:** Os resultados mostraram que a fisioterapia, por meio de terapêuticas diversificadas, como terapia manual, quiropraxia, liberação miofascial, alongamentos, exercícios posturais, Rpg, entre outros, contribuem para a melhora dos sintomas causados pela cefaleia, destacando necessidade de abordagens personalizadas para cada paciente. **Discussão:** O estudo sugere que a intervenção fisioterapêutica possui um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida desses pacientes. Além disso, a abordagem tem um impacto positivo nas atividades sociais e comportamentais desses indivíduos, melhorando sua funcionalidade de modo geral. **Conclusão:** A fisioterapia é de grande valia no tratamento de pacientes com cefaleia, devido aos benefícios comprovados por essa terapia.

Palavras-chave: Fisioterapia; Tratamento; Cefaleia.

PHYSIOTHERAPEUTIC TREATMENT IN PATIENTS WITH TENSION HEADACHE

RIBEIRO, Dayanne Dos Santos¹

NETO, Manoel Gomes de Araújo²

¹ Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade EDUFOR

² Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade EDUFOR

ABSTRACT

Introduction: Tension headache is one of the most common types of headache, which negatively impacts an individual's life, causing discomfort and inability to carry out activities of daily living. **Objective:** to analyze the effectiveness and impact of physiotherapeutic intervention in the treatment of tension headaches. **Methodology:** A bibliographic review was carried out in the Lilacs, Scielo, Pubmed, and VHL databases. Articles were selected in Portuguese and English, published between 2019 and 2024. In the end, 10 articles were selected for the review. **Results:** The results showed that physiotherapy, through diverse therapies, such as manual therapy, chiropractic, myofascial release, stretching, postural exercises, Rpg, among others, contribute to the improvement of symptoms caused by headache, highlighting the need for personalized approaches to each patient. **Discussion:** The study suggests that physiotherapeutic intervention plays a fundamental role in improving the quality of life of these patients. Furthermore, the approach appears to have a positive impact on social and behavioral activities, improving their overall functionality. **Conclusion:** Physiotherapy is of great value in the treatment of patients with headache, due to the benefits proven by this therapy.

Keywords: Physiotherapy; Treatment; Headache.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	11
2.1 Características da cefaleia	11
2.2 Diagnóstico diferencial	12
2.3 A fisioterapia no tratamento de pacientes com Cefaleia	13
3. METODOLOGIA	15
3.1 Materiais e métodos	15
3.2 Critérios de inclusão e exclusão.....	15
4. RESULTADOS	17
5. DISCUSSÕES	20
6. CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

A cefaleia é uma disfunção variada do sistema nervoso, comumente associada a um impacto significativo na qualidade de vida dos afetados. Ao longo dos anos, houve avanços no conhecimento dessa condição, resultando em uma melhor compreensão dos fatores diagnósticos com base em novas descobertas. Acredita-se que a cefaleia envolva o estímulo do sistema trigeminovascular, tanto no sistema nervoso central quanto no periférico (Charles, 2018; Ashina et al., 2019).

As crises de cefaleia tensional têm duração de minutos a dias. A dor é caracterizada por pressão, aperto, ou sensação de faixa na cabeça. O grau de intensidade varia de fraca a moderada, não podendo ser agravada pela atividade física cotidiana e diferentemente das enxaquecas, as cefaleias tensionais não são acompanhadas de náuseas e vômito (Stovner et al., 2019).

A cefaleia subdivide-se em quatro fases com base na sua relação temporal com a dor de cabeça: a fase premonitória, que acomete a cefaleia e é caracterizada por sintomas improdutivos como bocejos, alterações de humor, sensibilidade à luz, dor cervical e dificuldades de atenção e concentração; a fase aura, que antecede imediatamente ou ocorre simultaneamente com a cefaleia, a própria fase da dor de cabeça e a fase pósdrômica, que ocorre após a resolução da cefaleia (Charles, 2018).

O tratamento dessa patologia é diversificado sendo o mais comum o medicamentoso agudo ou preventivo, porém alguns pacientes podem desenvolver os efeitos colaterais que levam à descontinuação ou dosagem inadequada. Intervenções comportamentais e psicológicas, também podem ser empregadas e demonstraram eficácia, especialmente quando combinadas com tratamento medicamentoso (Figueiredo et al., 2023).

Em tais situações, incluindo a fisioterapia, acupuntura, técnicas de terapia manual, exercícios, inibição de pontos gatilhos, alongamento muscular, mobilização da coluna, massagem e correção postural frequentemente são utilizadas como tratamentos para enxaqueca crônica (Puledda et al., 2018).

Dessa forma, o presente estudo tem como principal objetivo analisar a eficácia e o impacto da intervenção fisioterapêutica no tratamento da cefaleia tensional, a fim de compreender o papel da fisioterapia e sua contribuição para a redução da frequência, intensidade e duração das crises de dor em pacientes com diagnóstico de cefaleia tensional.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Características da Cefaleia

As dores de cabeça são comuns entre os seres humanos e têm sido estudadas e tratadas ao longo da história, mas ainda não são completamente compreendidas. As cefaleias podem ser classificadas em dois tipos principais: cefaleia primária e cefaleia secundária. Essa distinção é fundamental para o diagnóstico e tratamento adequados, pois cada tipo possui causas e abordagens terapêuticas diferentes (Silva *et al.*, 2021).

As primárias são as mais prevalentes, como as cefaleias tensionais (CTT) e as enxaquecas, afetando significativamente a qualidade de vida, especialmente em adultos jovens. Sua etiologia é multifatorial, incluindo fatores genéticos, sexo, idade e estilo de vida, além de causas relacionadas à área cervical e facial (Mihaiu *et al.*, 2023).

A cefaleia primária não é causada por nenhuma condição médica subjacente. Já a cefaleia secundária ocorre devido há alguma uma condição patológica existente, como infecções, sinusite, meningite, lesões na cabeça, problemas vasculares, entre outros (Silva *et al.*, 2021).

A cefaleia tensional é caracterizada por dor difusa, pressão ou aperto na cabeça e no pescoço. Sua etiologia multifatorial envolve fatores biomecânicos, posturais, emocionais e comportamentais (Dalzotto Kunast *et al.*, 2019).

Os indivíduos afetados descrevem a dor de cabeça da cefaleia tensional como uma pressão, maçante, muitas vezes acompanhada da sensação de uma faixa apertada ao redor da cabeça (Guimarães *et al.*, 2024).

A cefaleia tensional pode ser crônica ou episódica. Embora geralmente menos intensa que a enxaqueca, pode igualmente afetar a qualidade de vida dos indivíduos. O tratamento envolve uma abordagem multifacetada, incluindo intervenções farmacológicas e não farmacológicas (May *et al.*, 2023).

Embora não seja mais vista como a causa exclusiva, a tensão muscular crônica ainda tem um papel importante na manifestação da cefaleia tensional. Estudos apontam a sensibilização dos nociceptores, a disfunção neuromuscular e os pontos-gatilho miofasciais como possíveis contribuintes para essa dor (Ashina *et al.*, 2021).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a cefaleia é classificada como sendo a sétima maior causa de incapacidade, contribuindo para a redução da

qualidade de vida dos indivíduos. Em média, metade da população geral experimenta cefaleia em algum momento ao longo do ano, e mais de 90% possuem um histórico de cefaleias ao longo da vida (Farias; Costa, 2024).

Conforme Martins, Melo e De Alencar (2021), a cefaleia é uma queixa comum na prática clínica, afetando cerca de 90% da população em algum momento da vida. (Figura 1). É também a causa mais comum de encaminhamentos para ambulatórios de neurologia.

FIGURA 1 – Quem sofre mais com a cefaleia tensional?



De todas as doenças catalogadas, a cefaleia é considerada a sétima mais incapacitante.

Fonte: Adaptado de Sociedade Brasileira de Cefaleia (2023)

Nesse sentido, a neurociência aliada à fisioterapia surge como uma abordagem terapêutica eficaz para essa condição, oferecendo uma variedade de intervenções para reduzir a dor e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. (Dalzotto Kunast *et. al.*, 2019).

2.2 Diagnóstico diferencial

O diagnóstico diferencial das cefaleias é crucial para um manejo eficaz, pois os sintomas podem se sobrepor entre os diferentes tipos. É essencial uma abordagem cuidadosa para distinguir entre eles e excluir outras condições médicas associadas a dores de cabeça, como distúrbios neurológicos, sinusite, problemas oculares e

hipertensão. A análise dos sintomas, histórico médico e exames físicos detalhados são ferramentas valiosas nesse processo (Figueiredo *et al.*, 2023).

Um aspecto crucial do diagnóstico diferencial é distinguir entre enxaqueca e cefaleia tensional, duas das dores de cabeça mais comuns. Enquanto a enxaqueca é caracterizada por dor pulsátil, náuseas e sensibilidade à luz e ao som, a cefaleia tensional apresenta uma dor em pressão na cabeça, frequentemente comparada a uma "faixa" (Kamonseki, 2022).

Exames de imagem, como ressonância magnética, podem ser valiosos para descartar outras condições médicas que compartilham sintomas com as cefaleias primárias, como tumores cerebrais e anomalias vasculares. No entanto, é importante observar que muitos pacientes com cefaleias primárias apresentarão resultados normais nesses exames, por isso há necessidade de uma avaliação clínica mais completa (Figueiredo *et al.*, 2023).

Diagnosticar as cefaleias de forma diferencial é desafiador e demanda uma análise detalhada dos sintomas, análise clínica, histórico médico e, em algumas situações, exames de imagem. Distinguir entre enxaqueca e cefaleia tensional, entre cefaleia primária e secundária, identificar gatilhos e avaliar a resposta ao tratamento são componentes fundamentais para um diagnóstico assertivo (Figueiredo *et al.*, 2023).

2.3 A fisioterapia no tratamento de pacientes com Cefaleia

Normalmente, pacientes com cefaleia tensional são tratados com medicamentos, mas os efeitos colaterais podem ser danosos ao paciente. Assim, o manejo não farmacológico, como a fisioterapia, pode ser uma alternativa importante. Isso inclui exercícios e terapia manual da coluna vertebral, podendo ser utilizada devido a dor no pescoço que é muito frequente (Guimarães *et al.*, 2024).

Para quem sofre de Cefaleia seu principal objetivo é livrar-se dela. Contudo, principalmente nas cefaleias primárias, não se pode garantir a cura, mas podem ocorrer períodos de remissão. Portanto, os fisioterapeutas atuam no intuito de reduzir a frequência, intensidade e duração da dor, prevenir crises, e diminuir as incapacidades e os impactos causados por ela (De Santana; Dantas, 2023).

Conforme Neves (2022), dentre as diversas intervenções terapêuticas, a fisioterapia destaca-se como um importante tratamento para o controle dos sintomas. O tratamento padrão-ouro para dor crônica, incluindo cefaleias, é o exercício físico,

porém percebe uma baixa adesão aos programas de exercícios, frequentemente relacionado ao estilo de vida sedentário, do medo de movimentos dolorosos e a falta de motivação.

Outra técnica que pode ser utilizada é a terapia manual, com o intuito de corrigir disfunções articulares, especialmente na região superior da coluna cervical, e melhorar a função muscular e o controle motor (Satpute; Bedekar; Hall, 2021).

Essas técnicas incluem manipulação, mobilização da coluna vertebral, liberação de tecidos moles, massagem terapêutica e outras terapias manipulativas e baseadas no corpo (De Santana; Dantas, 2023).

A quiropraxia também pode ser utilizada e é um método não invasivo e potencialmente eficaz para o tratamento da dor de cabeça, focando na manipulação articular para restaurar a mobilidade, melhorar o tônus muscular e aumentar a amplitude de movimento (Neves, 2022).

No Brasil, ainda não há uma especialidade oficialmente reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional para fisioterapeutas que tratam disfunções de cabeça e pescoço, apesar de algumas denominações usadas, como bucomaxilofacial e crâniocervicomandibular. Mesmo sem esse reconhecimento formal, estudos indicam que diversas abordagens fisioterapêuticas são benéficas para cefaleias específicas, como cefaleia cervicogênica, cefaleia tensional e migrânea (De Santana; Dantas, 2023).

Além do tratamento direto, o fisioterapeuta desempenha um papel crucial na educação do paciente sobre sua condição, fornecendo informações sobre fatores desencadeantes da cefaleia tensional, estratégias de prevenção, autocuidado e técnicas de manejo da dor (Dalzotto Kunast *et al.*, 2019).

3 METODOLOGIA

3.1 Materiais e métodos

Este estudo baseou-se em uma revisão de literatura de abordagem qualitativa, realizada de março a maio de 2024. O objetivo da pesquisa concentrou-se na investigação da relação entre a fisioterapia e o tratamento em pacientes com cefaleia.

Para alcançar esse objetivo, realizou-se uma busca extensa de literatura nas bases de dados acadêmicos, a saber: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Biblioteca Eletrônica Científica Online), PubMed (National Library of medicine and the National Institutes of Health) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), abrangendo o período de 2019 a 2024.

Os descritores utilizados para a busca foram 'fisioterapia', 'cefaleia' e 'tensional'. Essa escolha de descritores foi fundamental para o entendimento da abordagem fisioterapêutica na cefaleia com o objetivo precípua de garantir que os dados mais recentes fossem abordados.

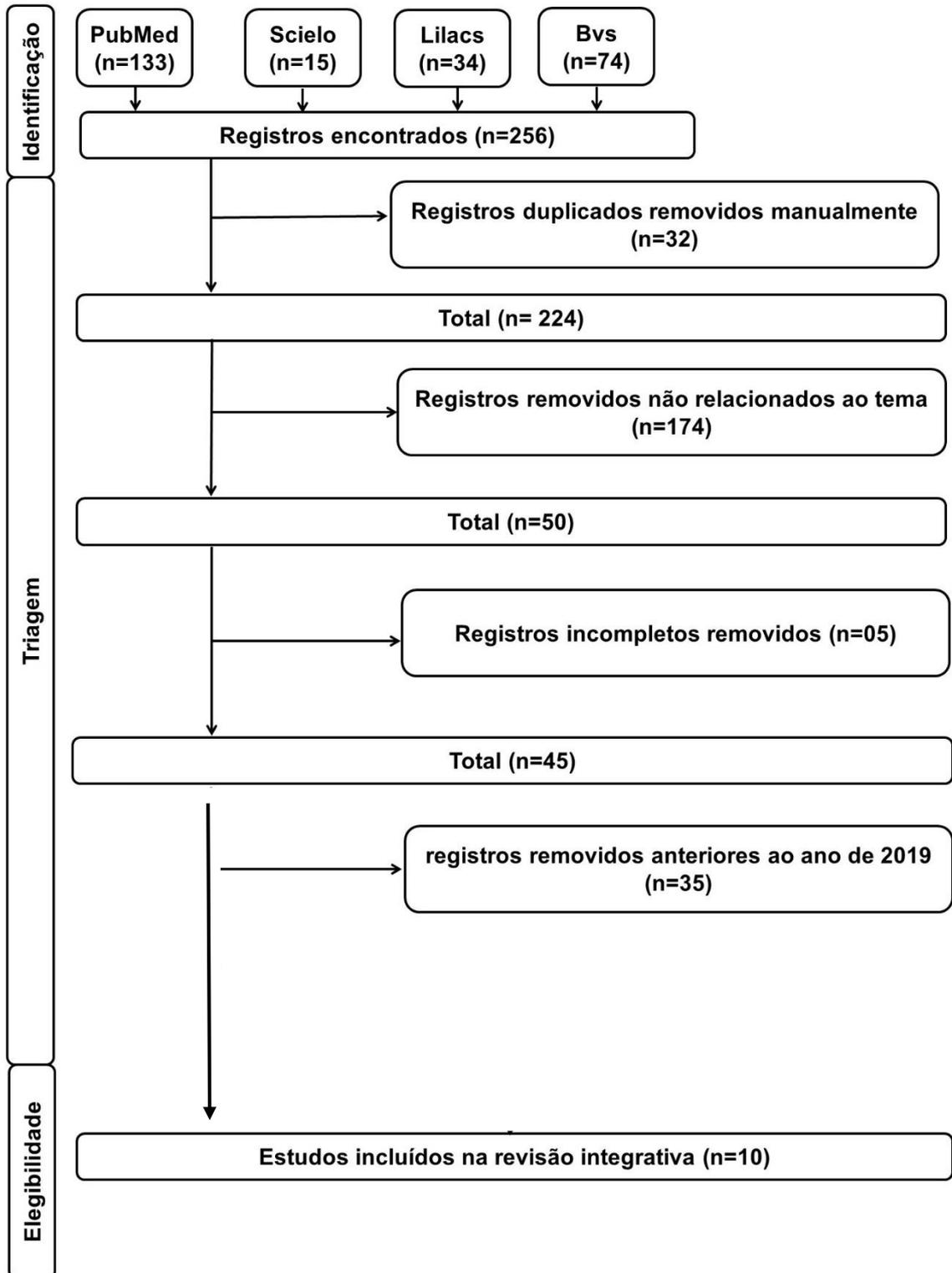
Inicialmente, identificou-se um total de 256 artigos relevantes, dos quais 10 foram escolhidos de acordo com os critérios mencionados abaixo e como ilustrado no fluxograma apresentado na Figura 2.

3.2 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram artigos científicos publicados nos últimos seis anos, em língua inglesa e portuguesa, artigos gratuitos e alinhados com o objetivo do estudo.

Os critérios de exclusão abrangeram os seguintes elementos: artigos não relacionados ao tema, teses, dissertações, artigos de revisão, estudos incompletos e artigos duplicados.

FIGURA 2 – Fluxograma de pesquisa



Fonte: Elaborado pela própria autora (2024).

4 RESULTADOS

Após uma análise criteriosa de artigos acadêmicos encontrados nas bases de dados acima, usando descritores específicos para identificar características essenciais de fenômenos estudados, foram identificados 256 artigos relevantes para o tema. Ao aplicar critérios claros de seleção e exclusão, o número foi reduzido para 10 artigos, fortalecendo a validade e confiabilidade das investigações em fisioterapia, como detalhado na Quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados

AUTOR / ANO	TITULO	OBJETIVO	DELINEAMENTO METODOLÓGICO	RESULTADOS
Guimarães <i>et al.</i> (2024)	Estudo comparativo entre as intervenções fisioterapêuticas e medicamentosa no tratamento da cefaleia tensional	Comparar a terapia medicamentos a e não medicamentos a no tratamento da cefaleia tensional em acadêmicos de Fisioterapia de uma instituição de Ensino Superior do alto sertão da Paraíba.	Estudo comparativo, com abordagem quali-quantitativa, de finalidade exploratória.	Após 4 semanas de intervenção, todos os participantes do grupo de fisioterapia relataram estar sem dor. No grupo medicamentoso um paciente relatou dor com intensidade 6 na escala EVA. O tratamento fisioterapêutico foi eficaz, melhorando a capacidade funcional, reduzindo as dores de cabeça.
Meise <i>et al.</i> (2023)	Efeitos adicionais da educação em neurociência da dor combinada com fisioterapia na frequência de dor de cabeça em pacientes adultos com enxaqueca	Analisar a eficácia da educação em neurociência da dor combinada com fisioterapia para o tratamento da enxaqueca	Ensaio clínico randomizado.	Em comparação com a fisioterapia isolada, a educação em neurociência da dor combinada com a fisioterapia reduziu significativamente a frequência da enxaqueca, mas não teve efeito adicional na frequência geral da dor de cabeça ou na incapacidade relacionada à enxaqueca.
Mihaiu <i>et al.</i> (2023)	Tratamento bem-sucedido	Identificar episódios de	Estudo de caso.	As técnicas de terapia manual

	da enxaqueca crônica por meio de terapia manual	cefaleia, nos fatores conhecidos que aliviam ou pioram a dor, outros sintomas que ocorrem antes, durante e após um episódio de dor de cabeça.		liberaram com sucesso as tensões musculares, melhorando consideravelmente a qualidade de vida da paciente no que se refere ao alívio da dor e bem-estar emocional.
Azhdari <i>et al.</i> (2023)	O efeito das terapias manuais na cefaleia do tipo tensional em pacientes que não respondem à terapia medicamentosa	O principal objetivo deste estudo é avaliar o efeito da terapia manual na CTT em pacientes que não responderam à terapia medicamentosa.	Ensaio clínico randomizado.	A técnica de liberação miofascial, juntamente com a mobilização e a massagem, foi eficaz na redução da dor da cefaleia do tipo tensional. O tratamento fisioterapêutico mostrou ter efeitos clínicos relevantes, diminuindo os sintomas dos pacientes.
Oliveira (2022)	Relação entre o estresse e a fadiga em estudantes universitários com cefaleia	Investigar a relação que há entre estresse e fadiga em estudantes universitários que sofrem de cefaleia.	Estudo de caso.	Os estudantes com cefaleia apresentaram sintomas mais elevados de estresse e fadiga em comparação aos que não sofriam desse problema. Sugerindo uma relação entre esses fatores e a presença de cefaleia entre os estudantes universitários.
Munoz-Gomez <i>et al.</i> (2021)	Eficácia de um protocolo de terapia manual baseado em técnicas articulatórias em pacientes com enxaqueca	Avaliar e identificar a eficácia de um protocolo de terapia manual baseado em técnicas manuais na intensidade da dor	Ensaio clínico randomizado.	O protocolo de terapia manual teve como sucesso na redução do quadro álgico da enxaqueca melhorando a qualidade de vida.

De Vitta <i>et al.</i> (2021)	Cefaleia primária e fatores associados em estudantes	Analisar a prevalência de cefaleias primárias em estudantes universitários.	Estudo transversal.	A cefaleia primária entre estudantes universitários impacta no bem-estar geral. A tensão muscular e a má postura adotada ao usar dispositivos eletrônicos contribuíram para o desenvolvimento e agravamento da dor de cabeça.
Lima; Casa; De Moraes, (2020)	Efeitos da técnica de inibição dos músculos suboccipitais na dor, qualidade do sono e incapacidade em pessoas com cefaleia tensional	Avaliar o efeito da técnica de inibição dos músculos suboccipitais na dor, qualidade do sono e incapacidade de indivíduos com cefaleia tensional.	Ensaio clínico, descritivo e quantitativo.	A técnica de inibição dos músculos suboccipitais realizada por um fisioterapeuta teve como resultado a redução da dor e melhora significativa na qualidade do sono dos indivíduos com cefaleia tensional.
Dalzotto Kunast <i>et al.</i> (2019)	Efeitos da reeducação postural global na intensidade dos sintomas álgicos e equilíbrio postural em mulheres jovens com cefaleia do tipo tensional	Discorrer acerca dos efeitos da Reeducação Postural Global (RPG) na cefaleia tensional.	Estudo de caso	Após quatro semanas de sessões de RPG, houve uma redução significativa na dor e aumento na oscilação do centro de pressão, indicando uma melhora na postura e mostrando que o RPG como recurso fisioterapêutico é eficaz para reduzir a dor.
Batista (2019)	Os efeitos da liberação miofascial no alívio da cefaleia tensional: estudo clínico, controlado e randomizado.	Avaliar o efeito da Liberação Miofascial sobre o alívio da Cefaleia Tensional.	Estudo clínico controlado e randomizado.	O grupo que recebeu intervenção fisioterapêutica através da técnica de liberação miofascial apresentou alívio da dor e alívio da tensão.

5 DISCUSSÕES

Guimarães *et al.* (2024) compararam intervenções fisioterapêuticas e medicamentosas em indivíduos com cefaleia tensional, destacando o impacto significativo dessa condição na vida social, laboral e individual dos afetados. Eles observaram que após 8 sessões de intervenção fisioterapêutica constituído em exercícios e terapia manual da coluna vertebral ao longo de 4 semanas, todos os participantes relataram ausência de dor.

De maneira semelhante, Meise *et al.* (2023) também notaram uma redução significativa na frequência da dor de cabeça em seus participantes, ratificando a eficácia da terapia manual, com ou sem educação sobre neurofisiologia da dor.

Concordando com os achados acima, Mihaiu *et al.* (2023) observaram ainda que a terapia combinada, incluindo terapia manual, sessões de aconselhamento e alívio de estresse, mostrou-se mais eficaz do que a terapia manual isoladamente. Os resultados sugerem que intervenções que abordam tanto os aspectos físicos quanto os psicossociais podem ser mais interessantes ao paciente.

Além disso, Azhdari *et al.* (2023) reforçam a eficácia da terapia manual, destacando-a como uma abordagem amplamente empregada para aliviar a dor e melhorar a mobilidade articular em pacientes com cefaleia tensional, confirmando a importância das terapias manuais.

Oliveira (2022) introduz uma nova perspectiva adicional, pois destaca o estresse e a fadiga como fatores de risco para cefaleia em estudantes universitários. Consideram ainda que intervenções preventivas e de controle de cefaleia, podem reduzir o estresse e melhorar a qualidade do sono nesses indivíduos.

Já Munoz-Gomez *et al.* (2021) descobriram que a terapia manual baseada em técnicas articulares foi mais efetiva em comparação com o grupo placebo, resultando em uma diminuição significativa na intensidade da dor e na melhoria da qualidade de vida, em concordância com os autores acima.

Por outro lado, De Vitta *et al.* (2021) sugerem que fatores como tempo de exposição a dispositivos eletrônicos e postura podem contribuir para a presença de cefaleia primária. Embora não entrem em conflito direto com os resultados dos estudos sobre intervenções terapêuticas, os colaboradores destacam a importância dos hábitos diários e da postura, acrescentando uma dimensão comportamental ao tratamento da cefaleia.

Lima; Casa; De Moraes, (2020) também relatam que a intervenção com a manobra de inibição dos músculos suboccipitais que consistiu em 4 sessões, com avaliações dos participantes antes, imediatamente após e 7 dias depois proporcionou uma melhora altamente significativa na dor e prolongada por até 7 dias, além de melhorias significativas na qualidade do sono e na incapacidade.

Procedendo do princípio de que posturas inadequadas podem desencadear a cefaleia tensional a RPG tem-se mostrado como uma técnica comumente utilizada para a correção das alterações posturais na prática clínica da fisioterapia, através do alongamento gradual de cadeias musculares específicas, também demonstrou reduzir a hipersensibilidade pericranial e promover a reeducação postural de indivíduos que sofrem com cefaleia do tipo tensional (Dalzotto Kunast *et al.*, 2019).

Por fim, o estudo clínico de Batista (2019) que teve por objetivo, avaliar o alívio da Cefaleia Tensional após protocolo de intervenção fisioterapêutico, mostrou que o protocolo de terapia manual, com foco na liberação miofascial dos músculos escalenos, esternocleidomastoideo e trapézio superior aplicado no grupo de intervenção, pode ser uma opção válida para o tratamento dessa condição.

6 CONCLUSÃO

Sabe-se que a cefaleia tensional é uma condição que vem afetando milhões de pessoas em todo o mundo, causando um impacto negativo significativo na vida daqueles que sofrem desse quadro clínico.

Os estudos e dados analisados indicam que a intervenção fisioterapêutica proporciona uma diminuição considerada na frequência das crises de cefaleia tensional, assim como uma redução notável na intensidade e duração das dores. Portanto, a fisioterapia se destaca como uma ferramenta valiosa no tratamento de pacientes com cefaleia tensional, de modo a oferecer alívio da dor e melhora da qualidade de vida, por meio de técnicas fisioterapêuticas como terapia manual, quiropraxia, liberação miofascial, alongamentos, exercícios posturais, Rpg, técnicas de relaxamento, entre outras.

Conclui-se assim que as intervenções fisioterapêuticas desempenham um papel significativo no tratamento da cefaleia tensional, sendo uma opção de tratamento não invasiva, que proporciona alívio significativo das dores e melhora tanto a funcionalidade quanto o bem-estar geral dos pacientes. Porém, ressalta-se a necessidade de mais pesquisas práticas para entender melhor a fisiopatologia e os tratamentos da cefaleia tensional, e para desenvolver um protocolo padrão de tratamento, dada a diversidade de técnicas eficazes disponíveis.

REFERÊNCIAS

- ASHINA, Messoud et al. Migraine and the trigeminovascular system—40 years and counting. **The Lancet Neurology**, v. 18, n. 8, p. 795-804, 2019.
- ASHINA, Sait et al. Tension-type headache. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 7, n. 1, p. 24, 2021.
- AZHDARI, Negar et al. The effect of manual therapies on tension-type headache in patients who do not respond to drug therapy: a randomized clinical trial. **Journal of Manual & Manipulative Therapy**, v. 31, n. 4, p. 246-252, 2023.
- BATISTA, Aldrei Veiga. **Os efeitos da liberação miofascial no alívio da cefaleia tensional: estudo clínico, controlado e randomizado**. 2019.
- CHARLES, Andrew. The pathophysiology of migraine: implications for clinical management. **The Lancet Neurology**, v. 17, n. 2, p. 174-182, 2018.
- DALZOTTO KUNAST, Deborly Cristina et al. Efeitos da reeducação postural global na intensidade dos sintomas álgicos e equilíbrio postural em mulheres jovens com cefaleia do tipo tensional. **Fisioterapia Brasil**, v. 20, n. 6, 2019.
- DE SANTANA, Josimari Melo; DANTAS, Maria Ivone Oliveira. Fisioterapia nas cefaleias: atualidades e desafios no Brasil. **BrJP**, v. 5, p. 309-310, 2023.
- DE VITTA, Alberto et al. Primary headache and factors associated in university students: a cross sectional study. **ABCS Health Sciences**, v. 46, p. e021207-e021207, 2021.
- FARIAS, Kelly; COSTA, Layane Santana Pereira. Efeitos da terapia manual no tratamento de portadores de cefaleia: uma revisão integrativa. **Revista Sociedade Científica**, v. 7, n. 1, p. 509-533, 2024.
- FIGUEIREDO, Naiara Oliveira et al. Cefaleias: Diagnóstico Diferencial e Abordagens Terapêuticas: Um estudo das diferentes tipos de cefaleias, incluindo enxaqueca e cefaleia tensional, e suas opções de tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 262-277, 2023.
- GUIMARÃES, Aline et al. Estudo comparativo entre as intervenções fisioterapêuticas e medicamentosa no tratamento da cefaleia tensional. **Journal of Medicine and Health Promotion**, v. 9, n. 1, p. 30-41, 2024.
- LIMA, Kaio Vinícius; CASA, Nara Lígia Leão; DE MORAIS, Thiago Lopes Barbosa. Efeitos da técnica de inibição dos músculos suboccipitais na dor, qualidade do sono e incapacidade em pessoas com cefaleia tensional. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 2, p. 7-14, 2020.
- KAMONSEKI, Danilo Harudy et al. Effectiveness of manual therapy in patients with tension-type headache. A systematic review and meta-analysis. **Disability and Rehabilitation**, v. 44, n. 10, p. 1780-1789, 2022.

MARTINS, Sâmya Mércia Pinto; MELO, Alexssandra Costa; DE ALENCAR, Indiara. Os benefícios das terapias manuais na cefaleia tensional: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, 2021.

MAY, Arne et al. European Academy of Neurology guidelines on the treatment of cluster headache. **European Journal of Neurology**, v. 30, n. 10, p. 2955-2979, 2023.

MEISE, Ruth et al. Additional effects of pain neuroscience education combined with physiotherapy on the headache frequency of adult patients with migraine: a randomized controlled trial. **Cephalalgia**, v. 43, n. 2, p. 03331024221144781, 2023.

MIHAIU, Judit et al. Primary headache management in a multidisciplinary team—a pilot study. **Journal of Medicine and Life**, v. 16, n. 7, p. 1127, 2023.

MIHAIU, Judit et al. Successful management of chronic migraine through manual therapy. A case report. **Journal of Medicine and Life**, v. 16, n. 6, p. 953, 2023.

MUNOZ-GOMEZ, Elena et al. Effectiveness of a manual therapy protocol based on articulatory techniques in migraine patients. A randomized controlled trial. **Musculoskeletal Science and Practice**, v. 54, p. 102386, 2021.

NEVES, Maykon Junio Perreira. Eficácia da quiropraxia no tratamento da cefaleia cervicogênica: revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física**, v. 11, n. 1, p. 53-59, 2022.

OLIVEIRA, Arthur Tinini de et al. Relationship between stress and fatigue in university students with headache. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, p. e35139, 2022.

PULEDDA, Francesca et al. Visual snow syndrome: what we know so far. **Current opinion in neurology**, v. 31, n. 1, p. 52-58, 2018.

SATPUTE, Kiran; BEDEKAR, Nilima; HALL, Toby. Effectiveness of Mulligan manual therapy over exercise on headache frequency, intensity and disability for patients with migraine, tension-type headache and cervicogenic headache—a protocol of a pragmatic randomized controlled trial. **BMC Musculoskeletal Disorders**, v. 22, p. 1-9, 2021.

SILVA, Nathiely Viana et al. Prevalência de diagnóstico e principais comorbidades em crianças e adolescentes com cefaleias primárias e secundárias atendidas no setor terciário. **Headache Medicine**, v. 12, n. Supplement, p. 22-22, 2021.

STOVNER, Lars Jacob et al. The global prevalence of headache: an update, with analysis of the influences of methodological factors on prevalence estimates. **The journal of headache and pain**, v. 23, n. 1, p. 34, 2022.