



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE FISIOTERAPIA

**BENEFÍCIOS DA LIBERAÇÃO MIOFASCIAL PARA TRATAMENTO DE CEFALEIA
DO TIPO TENSIONAL: Uma revisão de literatura.**

Geovanna Souza Silva
Jean Carlos Jacobs Siqueira Filho
Thais Alessandra Pereira de Oliveira

Orientadora: Prof. Esp. Duanny Fernandes Garcia Batista

Trindade-GO
2024

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES

CURSO DE FISIOTERAPIA

**BENEFÍCIOS DA LIBERAÇÃO MIOFASCIAL PARA TRATAMENTO DE CEFALÉIA
DO TIPO TENSIONAL: Uma revisão de literatura.**

Geovanna Souza Silva

Jean Carlos Jacobs Siqueira Filho

Thais Alessandra Pereira de Oliveira

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitários
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel
em Fisioterapia.**

Orientadora: Prof. Esp. Duanny Fernandes Garcia Batista

Trindade - GO

2024

Geovanna Souza Silva
Jean Carlos Jacobs Siqueira Filho
Thais Alessandra Pereira de Oliveira

**BENEFÍCIOS DA LIBERAÇÃO MIOFASCIAL PARA TRATAMENTO DE
CEFALEIA DO TIPO TENSIONAL: Uma revisão de literatura.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitários Goyazes –
UniGoyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia, aprovada pela seguinte banca
examinadora:

Prof. Orientador: Esp. Duanny Fernandes Garcia Batista
Professora do Centro Universitário Goyazes

Prof. Interno: Esp. Joice Teixeira de Almeida
Professora do Centro Universitário Goyazes

Prof. Externo: Lorene Pereira Pacheco
Fisioterapeuta

Trindade - GO
14/06/2024

BENEFÍCIOS DA LIBERAÇÃO MIOFASCIAL PARA TRATAMENTO DE CEFALEIA DO TIPO TENSIONAL: Uma revisão de literatura

Geovanna Souza Silva¹; Jean Carlos Jacobs Siqueira Filho¹; Thais Alessandra Pereira de Oliveira¹; Duanny Fernandes Garcia Batista²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A cefaleia do tipo tensional (CTT) é uma condição prevalente e impactante que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, sendo um grande problema socioeconômico e de saúde pública, esse tipo de condição gera impactos em todas as circunstâncias socioeconômico e psicossocial influenciando a vida do indivíduo tanto profissionalmente como pessoalmente, afetando a qualidade de vida do mesmo. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é analisar a eficácia do tratamento fisioterapêutico por meio da terapia manual nas cefaléias do tipo tensional. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica entre os meses de fevereiro e maio de 2024, utilizando a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são os benefícios apresentados com a influência da liberação miofascial e terapias manuais no tratamento de cefaleias do tipo tensional? **RESULTADOS:** As técnicas terapêuticas mais mencionadas incluem liberação miofascial, terapia manual e desativação de pontos gatilhos, todas as quais foram associadas a efeitos benéficos para pacientes com cefaleia tensional. **CONCLUSÃO:** Apesar da necessidade de mais estudos para compreender melhor os mecanismos de ação das terapias manuais, os resultados até agora são promissores e indicam que essas abordagens não farmacológicas podem ser uma alternativa eficaz no manejo da cefaleia tensional. **PALAVRAS-CHAVE:** Cefaleia Tensional, Liberação Miofascial, Terapia Manual, Fisioterapia.

BENEFITS OF MYOFASCIAL RELEASE FOR THE TREATMENT OF TENSION-TYPE HEADACHE: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

INTRODUCTION: Tension-type headache (TTH) is a prevalent and impactful condition that affects millions of people around the world, being a major socioeconomic and public health problem, this type of condition generates impacts in all socioeconomic and psychosocial circumstances, influencing the individual's life both professionally and personally, affecting their quality of life. **OBJECTIVES:** The objective of this study is to analyze the effectiveness of physiotherapeutic treatment through manual therapy in tension-type headaches. **METHODOLOGY:** A literature review was carried out between the months of February and May 2024, using the following research question: What are the benefits presented with the influence of myofascial release and manual therapies in the treatment of tension-type

headaches? **RESULTS:** The most frequently mentioned therapeutic techniques include myofascial release, manual therapy, and trigger point deactivation, all of which have been associated with beneficial effects for patients with tension headaches. **CONCLUSION:** Despite the need for more studies to better understand the mechanisms of action of manual therapies, the results so far are promising and indicate that these non-pharmacological approaches can be an effective alternative in the management of tension headaches.

KEYWORDS: Tension Headache, Myofascial Release, Manual Therapy, Physical Therapy.

¹Acadêmicos do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

²Orientadora: Prof. Especialista do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

INTRODUÇÃO

A cefaleia conhecida popularmente por dor de cabeça, é caracterizada como um distúrbio neurológico comum, que pode originar-se pelo comprometimento das estruturas intracranianas e/ ou extracranianas e também por algumas doenças inflamatórias e infecciosas, que podem gerar condições que resultam na cefaleia. A cefaleia do tipo tensional (CTT) é uma condição prevalente e impactante que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, sendo um grande problema socioeconômico e de saúde pública, esse tipo de condição gera impactos em todas as circunstâncias influenciando a vida do indivíduo tanto profissionalmente como pessoalmente, afetando a qualidade de vida do mesmo (MENDES, SILVA, AMARAL 2014; STALLBAUM et al. 2013).

A CTT é definida por dor difusa na cabeça, retratada com uma sensação de pressão ou aperto, esse tipo de cefalgia é relacionada à tensão muscular que é comum nos músculos da região posterior, região frontal e temporal, muitas vezes bilateral e com um componente occipital. Essa dor pode se espalhar por toda a cabeça, destacando-se a contração prolongada dos músculos, na região comumente pericraniana (LEMONS, ALMEIDA 2016), e tendo grande incidência no sexo feminino (90%), devido ao alto nível de estresse, de fatores sociais e ambientais vividos pelas mulheres, tornando-se uma das razões mais comuns de atendimento em ambulatórios de neurologia (MARTINS, MELO, ALENCAR 2021; MENDES, SILVA, AMARAL 2014).

A CTT é dividida em dois grupos: Cefaleias do Tipo Tensional Episódica (CTTE) com frequência em cerca de 15 dias ao mês, e as Cefaleias do Tipo Tensional Crônicas (CTTC) no qual a periodicidade é maior que uma quinzena mensal (JARA et al. 2022; MENDES, SILVA, AMARAL 2014).

A fisiopatologia das cefaleias é complexa, existindo inúmeros aspectos que podem ser correlacionados a elas, tendo visto que o sistema musculoesquelético exerce um papel significativo nas CTT, gerando na grande maioria uma formação de pontos gatilhos miofasciais, que são nódulos hipersensíveis ao toque relacionados a um nódulo doloroso, eles se dividem em dois tipos: ativos e latentes. Os ativos são mais dolorosos e sensíveis, causando dor durante o movimento, palpação e tensão muscular. Já os latentes são menos intensos, e não causam dor durante as

atividades, sendo menos dolorosos ao serem palpados (MARTINS, MELO, ALENCAR 2021), são esses pontos que produzem dor local e dor referida. (JARA et al. 2022, SILVA, BENTO, CASTILHO 2021)

Para o tratamento das CTTs existem inúmeros métodos e terapêuticas atribuídas as cefaleias, como por exemplo uma gama de diversos fármacos, no entanto estudos demonstram que somente eles estão se tornando ineficazes, e são associados normalmente a efeitos colaterais indesejados (FACÓ et al. 2016).

Dentro das ferramentas da Fisioterapia existe o tratamento, com as Terapias Manuais, que é um tipo de tratamento conservador não cirúrgico que visa tratar disfunções neuromusculoesqueléticas por meio de manipulações musculares e articulares analíticas. Seu objetivo é avaliar, diagnosticar e tratar uma variedade de sintomas e condições. Esta abordagem abrange uma ampla gama de técnicas, todas as quais demonstraram resultados positivos (SILVA, BENTO, CASTILHO 2021). Essa eficácia torna a terapia manual uma opção terapêutica valiosa para indivíduos que buscam tratamentos não invasivos e conservadores para suas condições neuromusculoesqueléticas. São técnicas que utilizam recurso manual diretamente na região afetada usando estratégias soluções a curto, médio e longo prazo, por ter técnicas menos invasivas com o intuito de diminuição e alívio da sensação dolorosa. Com o objetivo de aliviar a tensão muscular e desativar os pontos gatilhos (PG) (MORASKA A et al. 2015).

A liberação miofascial é uma técnica manual na qual a pressão é aplicada ao músculo e à fáscia muscular. O objetivo é liberar a fáscia e facilitar mudanças no comprimento histológico para aliviar sintomas de restrição fascial (MARTINS, MELO, ALENCAR 2021), ela vem se tornando um recurso terapêutico bastante utilizado (MORASKA A et al. 2015). Algumas das vantagens da liberação miofascial é a analgesia da musculatura, promovendo a diminuição dos espasmos musculares, o aumento da amplitude de movimento e aumento da circulação local que como consequência terá a diminuição da dor (BATISTA, SILVA 2019).

Avaliando este contexto, a terapia manual com foco na liberação miofascial surge como uma abordagem terapêutica promissora para o tratamento CTT. O objetivo principal deste estudo é expor os benefícios alcançados com esse método, resultando em uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão narrativa qualitativa entre os meses de fevereiro a maio de 2024. Esta revisão apresenta-se como análise crítica e pessoal dos autores perante os benefícios da liberação miofascial no tratamento de cefaléia do tipo tensional.

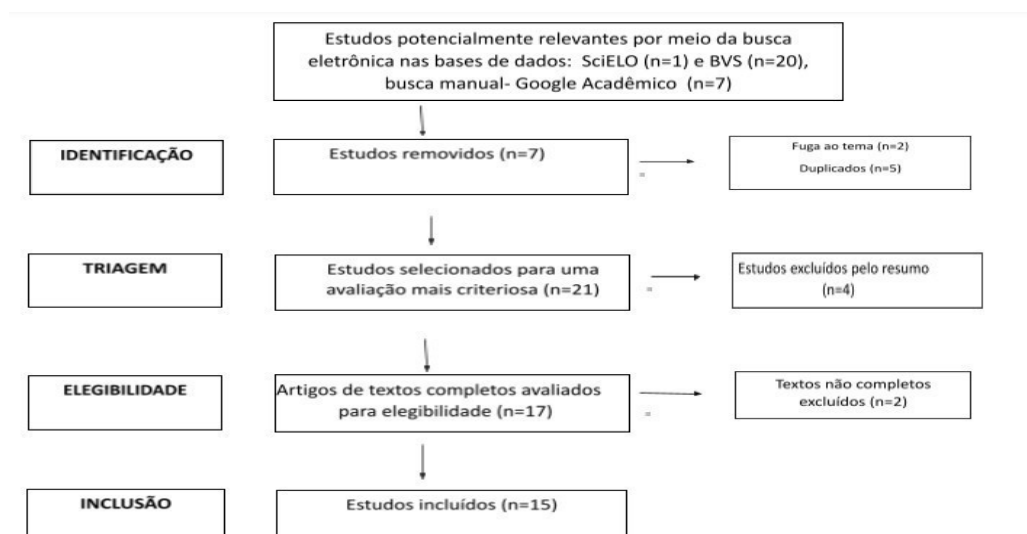
Utilizou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são os benefícios apresentados com a influência da liberação miofascial e terapias manuais no tratamento de cefaleias do tipo tensional?

A pesquisa bibliográfica foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Utilizou-se como critérios de pesquisa: textos completos de acesso aberto, publicados nos últimos dez anos, nos idiomas inglês e português.

Foi realizada também busca manual nas referências dos artigos resultantes da pesquisa bibliográfica e, neste caso, não foi levado em consideração o ano de publicação, sendo considerada apenas a sua relevância para o estudo. Os artigos foram selecionados a partir da leitura de títulos, descritores e resumos, utilizando como critério de exclusão aqueles que não atendiam à pergunta de pesquisa. Combinados através de operadores booleanos, construiu-se a chave de busca: (Tension Headache) AND (Myofascial Release).

Foram resultantes da busca 20 artigos da BVS e 1 artigo SciELO. Foram incluídos nesta revisão 7 artigos por busca manual, 7 constantes na base de dados BVS e 1 na base de dados SciElo, totalizando 15 artigos.

Figura 1. Fluxograma do procedimento de seleção dos estudos



Fonte: Fluxograma elaborado pelos pesquisadores da pesquisa, 2024.

RESULTADOS

Tabela 1: Resumo dos estudos que atendem os critérios de elegibilidade

TÍTULO	AUTOR	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADO
Uso da terapia manual e do alongamento em indivíduos com cefaleia tensional.	MENDES, SILVA, AMARAL 2014	Avaliar a eficácia dos alongamentos passivos e massagem clássica no alívio da cefaleia.	No presente estudo participaram 8 indivíduos. Teve como critério de inclusão pessoas de ambos os sexos, com idade entre 18 e 50 anos, com diagnóstico médico de cefaleia do tipo tensional. E os critérios de exclusão incluem pessoas com idade superior a 50 anos, diagnóstico clínico de tumor maligno, portadores de sequelas e/ou doenças neurológicas, uso de medicação.	Os resultados mostraram que a massagem clássica foi a que mais melhorou o quadro algico das amostras comparando aos alongamentos passivos, no entanto a porcentagem não apresentou grande diferença.
A inserção da fisioterapia no tratamento da cefaleia do tipo tensional: uma revisão sistemática.	STALLBAUM	Investigar na literatura, os efeitos e possíveis técnicas de fisioterapia a serem aplicadas no alívio dos sintomas da cefaleia do tipo tensional.	Revisão bibliográfica, onde foram utilizadas como fontes as bases de dados: MEDLINE, LILACS e IBECs, a pesquisa se estendeu durante o mês de janeiro de 2013.	Os autores consultados apresentaram as técnicas de liberação miofascial, terapia manual e desativação de trigger points como produtoras de efeitos benéficos para pacientes com cefaleia tensional.
Os benefícios das terapias manuais na cefaleia tensional: uma revisão bibliográfica	MARTINS, MELO, ALENCAR 2021	Comprovar por meio de embasamentos científicos os benefícios que as técnicas de terapias manuais trazem para os pacientes com CTT..	O presente estudo trata de uma revisão bibliográfica de caráter narrativo e abordagem analítica, entre o período de 2015 a 2020.	Evidenciou-se através dos resultados os efeitos positivos que os métodos terapêuticos manuais trazem para cefaleia, foram abordadas as principais técnicas nesse estudo que totalizaram 13 terapias manuais.
Manual therapy in the	FACÓ et al. 2016	Destacar as	Uma revisão	Apesar da variedade

treatment of primary headaches		principais conclusões e resultados de técnicas de terapia manual no tratamento de cefaleias primárias.	sistemática da literatura foi realizada por meio de pesquisas e estudos originais publicados em revistas indexadas na PLoS bases de dados eletrônicas, MEDLINE via PubMed, Pedro, Lilacs e SciELO.	de técnicas e duração da intervenção, elas indicaram uma diminuição na frequência, intensidade e uso de medicação analgésica, além de elevação no limiar de dor, resistência dos músculos flexores cervicais.
A fisioterapia no tratamento da cefaleia tensional na terapia manual: Revisão Bibliográfica.	LEMOS, ALMEIDA 2016	Analisar a eficácia do tratamento fisioterapêutico por meio da terapia manual nas cefaléias do tipo tensional.	Revisão bibliográfica, pesquisada no banco de dados bibliográfico incluindo Medline, PubMed, Scielo e Lilacs.	São vários métodos e técnicas da fisioterapia manual utilizadas no tratamento da cefaléia do tipo tensional, seja ela episódica ou crônica e todas apresentaram algum tipo de efeito benéfico, seja a redução da frequência dos episódios ou até mesmo o menor uso de medicamento.
Cefaléia do tipo tensional em crianças e adolescentes	BAGLIONI et al. 2023	Revisar a literatura atual sobre a realização do diagnóstico diferencial da CTT em pediatria, os possíveis desfechos durante a idade de desenvolvimento.	Revisão narrativa da literatura sobre CTT pediátrica para atualizar a caracterização dessa cefaleia primária em crianças e adolescentes.	Representa uma entidade diagnóstica desafiante em pediatria, tanto do ponto de vista clínico como terapêutico, na qual se recomenda o diagnóstico precoce e o tratamento adequado.
Efficiency of myofascial release in patients with tension-type headaches: integrative review.	SILVA, BENTO, CASTILHO 2021	O objetivo deste estudo foi determinar a eficácia da fisioterapia utilizando a LM no tratamento das CTT induzidas por PG.	Foram realizadas nas bases de dados LILACS e Pubmed/ Medline até agosto de 2021. Foram incluídos nessa revisão 16 estudos publicados entre 2003 e 2021, sendo relatos de caso e ensaios clínicos, com um total de 481 pacientes.	A técnica de LM apresentou resultados positivos como tratamento para CTT, pela diminuição da intensidade e frequência da dor.
Tratamento Manipulativo Osteopático e o Tratamento de dores de cabeça: uma revisão	SILVA et al. 2022	Reunir evidências sobre a eficácia das modalidades de TMO no manejo das dores de cabeça.	Pesquisa realizada para identificar a eficácia do tratamento nas bases de dados PubMed, Embase, MEDLINE e Web of Science foram	Evidenciou os benefícios significativos das terapias manuais.

do escopo			utilizadas com termos de busca relacionados a OMT, dores de cabeça, CTT e enxaquecas.	
Intervenções terapêuticas de massagem corretiva incluindo esternocleidomastoideu, escaleno, temporal e masseter para dores de cabeça do tipo tensional: uma série de casos.	SHIELDS, SMITHI 2020	Investigar se as intervenções fisioterapêuticas foram mais eficazes quando os músculos da região anterior do pescoço, mandíbula e crânio foram incluídos.	Foram selecionados 4 pacientes do sexo feminino, que receberam o tratamento incluindo liberação de pontos-gatilho miofasciais, terapia neuromuscular considerando os mecanismos de sensibilização.	Os resultados comparativos sugerem que pode haver benefício adicional na redução da frequência de cefaléia de e da incapacidade com a inclusão da região anterior do pescoço.
Eficácia da Fisioterapia em Pacientes com Cefaléia do tipo tensional: revisão de literatura	LOPEZ et. al 2014	Determinar a eficácia da fisioterapia por meio da terapia manual (TM) para o alívio da CTT	Revisão identificando ensaios clínicos randomizados através de buscas no MEDLINE, PEDro, Co-chrane e CINAHL (janeiro de 2002 - abril de 2012).	Exercícios cervicais, relaxamento, massagem, exercícios posturais, técnicas crânio-cervicais, termoterapia, mobilização vertebral e alongamento são eficazes na redução dos sintomas de CTT, como frequência e intensidade da dor.
O efeito da fisioterapia e da acupuntura nas características psicocognitivas, somáticas, de qualidade de vida e de incapacidade em pacientes	GEORGOU DIS et al. 2018	Examinar o efeito combinado da acupuntura, alongamento e fisioterapia (técnicas de liberação miofascial).	Foram utilizados dois protocolos clínicos para CTT, combinando técnicas como acupuntura, alongamento e algumas formas de fisioterapia, a fim de examinar inicialmente se há melhora no paciente.	Foi observado um papel benéfico significativo da acupuntura, alongamento e fisioterapia nas medidas cognitivas, psicossomáticas da dor, índice de incapacidade, qualidade de vida dos pacientes com

com CTT.				CTT.
Comparando o efeito da liberação miofascial e técnica de energia muscular no ângulo craniovertebral e cefaleia em pacientes com cefaleia tensional	SHARMA et al 2022	Comparar os efeitos da terapia de liberação miofascial (LMF) e da técnica de energia muscular (TEM) com randomizados em três grupos: o grupo LMF, o grupo TEM e o grupo controle, foram aplicadas diferentes técnicas em cada grupo.	No total, 75 indivíduos com cefaleia tensional e sensibilidade muscular suboccipital foram recrutados e exercícios gerais do pescoço.	Comparado ao grupo controle, o LMF apresenta melhores resultados do que o TEM no ângulo crânio-vertebral e cefaleia.
Massagem miofascial de cabeça e pescoço focada em pontos-gatilho para cefaleia tensional recorrente: um ensaio clínico randomizado e controlado por placebo	MORASKA A et al. 2015	Determinar a eficácia da massagem de liberação de pontos-gatilho para reduzir a CTT em um ensaio randomizado controlado por placebo.	Cinquenta e seis indivíduos com CTT foram randomizados para receber 12 sessões de massagem ou placebo (ultrassom dessintonizado) durante seis semanas.	A partir de registros diários, foram detectadas diferenças entre os grupos ao longo do tempo na frequência da dor de cabeça, mas não na intensidade ou duração.
Capacidade de resposta dos pontos-gatilho miofasciais a massagem de liberação de pontos-gatilho únicos e múltiplos: um estudo randomizado e controlado por placebo	MORASKA B et al. 2017	Avaliar os efeitos de tratamentos de massagem únicos e múltiplos no limiar de dor à pressão em pontos-gatilho miofasciais em pessoas com CTT.	Indivíduos com cefaleia tensional episódica ou crônica foram randomizados para receber doze massagens de 45 minutos duas vezes por semana ou sessões simuladas de ultrassom, ou massagem focada na liberação do ponto-gatilho.	Aplicações de massagem únicas e múltiplas aumentam o PPT nos PGM. O limiar de dor dos PGM tem grande capacidade de aumentar; mesmo após vários tratamentos de massagem, foi observado ganho adicional no PPT.
Liberação miofascial para tratamento do tipo tensão, dor de cabeça cervicogênica ou	LU et al. 2023	Avaliar a eficácia das técnicas miofascial na intensidade da dor de cabeça associada em pacientes de cefaleia do tipo	Oito bases de dados foram pesquisadas em 15 de setembro de 2023.	As intervenções realizadas reduzem significativamente a intensidade da dor.

enxaqueca: uma abordagem sistemática, revisão e meta-análise.		tensional		
--	--	-----------	--	--

Legendas: CTT (cefaleia do tipo tensional); LMF (liberação miofascial); PG (ponto gatilho); TMO (tratamento manipulativo osteopático); TM (terapia manual); TEM (técnica de energia muscular).

Fonte: Tabela elaborada pelos pesquisadores da pesquisa, 2024

DISCUSSÃO

A partir da análise de dados dos artigos selecionados, foram identificadas as principais técnicas manuais que demonstraram resultados promissores no alívio da dor associada à Cefaleia do Tipo Tensional (CTT). De acordo com Facó et al, 2016 observou-se que essas técnicas não apenas reduziram a intensidade da dor, mas também melhoraram a funcionalidade e a qualidade do sono dos participantes. Os achados do autor sugerem que as terapias manuais têm um papel importante no manejo eficaz da CTT, fornecendo uma abordagem terapêutica alternativa ou complementar aos tratamentos convencionais.

O trabalho de Mendes, Silva, Amaral de 2014 e Stallbaum et al, 2013 descreve que a Cefaleia do Tipo Tensional (CTT) é definida como a dor de cabeça que mais prevalece em jovens trabalhadores, caracterizando-se como um importante problema de saúde pública, com forte impacto socioeconômico, isso ocorre porque 69% dos indivíduos com esse problema afirmam adiar ou interromper atividades cotidianas devido à condição, ela atinge um grande número de pessoas em diferentes idades, com maior incidência em mulheres adultas.

Diariamente somos submetidos a grandes níveis de estresse, neste estudo alguns autores entre eles Mendes, Silva e Amaral de 2014 propuseram que a fonte inicial da CTT é a contração excessiva dos músculos da cabeça e pescoço. Em situações de tensão e estresse, os tendões se tornam enrijecidos, o que demanda uma maior circulação sanguínea para manter os músculos em contração. Contudo, quando os músculos continuam a se contrair de forma tensa, a passagem de sangue para eles pode ser insuficiente, resultando em isquemia que, conseqüentemente, resultará em dor. Além disso, pode-se desencadear a liberação de substâncias nocivas, como serotonina, bradicinina e prostaglandina, que contribuem para o aumento da dor. Fatores psicológicos também podem agravar ou precipitar esse desequilíbrio.

Silva et al, 2022 diz que o uso excessivo de substâncias estimulantes, como cafeína, tabaco e álcool, bem como o abuso de drogas, são reconhecidos como fatores de risco para o desenvolvimento de cefaleias. Certas populações, como crianças, idosos e mulheres grávidas, enfrentam um risco aumentado de vivenciar efeitos colaterais adversos de medicamentos. Os idosos, em particular, são mais suscetíveis a reações adversas devido a múltiplos medicamentos, comorbidades, comprometimento cognitivo e funcional, além de alterações relacionadas à idade.

Baglioni et al, 2023 apresenta recomendações de estilo de vida que devem desempenhar um papel crucial no tratamento da dor de cabeça. É aconselhável que os pacientes que sofrem de cefaleias, mantenham um estilo de vida equilibrado. Isso inclui seguir uma rotina regular de sono e refeições, garantir uma hidratação adequada, limitar o consumo de cafeína, não fumar, consumir álcool de forma muito limitada e participar regularmente de atividades físicas. Estas medidas devem ser promovidas para prevenir distúrbios metabólicos e evitar situações que possam desencadear ou piorar as dores de cabeça.

Devido às implicações do tratamento convencional, abordagens alternativas à medicina tradicional têm sido considerada. Mendes, Silva e Amaral 2014, junto Stallbaum et al, 2013, revelam que as terapias não farmacológicas têm demonstrado eficácia na redução do uso de medicamentos para o controle da dor nessas condições. Essas terapias oferecem uma abordagem alternativa e complementar ao tratamento das cefaleias, enfatizando a importância de intervenções comportamentais e de estilo de vida no manejo adequado da dor, além de reduzir os potenciais efeitos adversos associados ao uso excessivo de medicamentos.

Conforme o estudo de Silva, Bento e Castilho de 2021, a entrevista de diagnóstico conduzida por um especialista é considerada o padrão-ouro para diagnosticar distúrbios da dor de cabeça. Em comparação, questionários e entrevistas conduzidas por leigos são consideradas ferramentas de diagnóstico menos precisas para esses distúrbios. Isso sugere que a avaliação por um profissional especializado é fundamental para garantir um diagnóstico preciso e eficaz de condições relacionadas à dor de cabeça.

Na busca por tratamentos para CTT, a literatura relata diversas técnicas, divididas em farmacológicas e não-farmacológicas. Para Stallbaum et al, 2013 as abordagens farmacológicas incluem o uso de beta-bloqueadores, antidepressivos,

bloqueadores de canais de cálcio, antagonistas da serotonina, antiepiléticos e uma variedade de outras drogas.

Por outro lado, é demonstrado por Stallbaum et al, 2013 e Baglioni et al, 2023, as técnicas não-farmacológicas que são representadas principalmente por intervenções de fisioterapia. Estas incluem eletroterapia, acupuntura, tração cervical, mobilizações vertebrais, além de exercícios de alongamento e técnicas de relaxamento. Essas modalidades oferecem opções complementares e alternativas.

Para avaliar essas variáveis de dor é proposto por Fáco et al, 2016 os "diários de dor" que têm sido amplamente utilizados na literatura como uma ferramenta eficaz para rastrear questões relacionadas à cefaleia. Esses diários proporcionam uma maneira sistemática de registrar a intensidade, frequência e duração das crises de dor ao longo do tempo, fornecendo dados objetivos para avaliar a eficácia das intervenções terapêuticas e monitorar a progressão do tratamento. Esses achados destacam a importância do uso de medidas padronizadas e confiáveis para avaliar os resultados do tratamento da cefaleia e orientar o manejo clínico desta condição.

A aplicação manual em tecidos musculares, ósseos, conjuntivos e nervosos é uma técnica terapêutica que segundo Mendes, Silva e Amaral de 2014 visa favorecer reações fisiológicas para equilibrar e normalizar várias funções do corpo. Na prática, muitas técnicas de massagem aplicadas na parte superior do ombro, pescoço, crânio e face têm o potencial de induzir relaxamento e reduzir a ansiedade. Em conjunto a eles Silva et al, 2022 explica que essas técnicas visam não apenas o relaxamento físico, mas também o alívio do estresse mental. Ao aplicar pressão e manipulação nessas áreas específicas, os terapeutas podem promover o relaxamento muscular, melhorar a circulação sanguínea, aliviar a tensão e até mesmo estimular respostas neuroquímicas que resultam em uma sensação geral de bem-estar.

Em um estudo de Mendes, Silva e Amaral de 2014 envolvendo 150 pacientes diagnosticados com CTT comparou os resultados entre intervenção medicamentosa e manipulação fisioterapêutica. Os resultados indicaram que ambas as terapias foram eficazes no alívio da cefaleia tensional, porém os efeitos benéficos da fisioterapia foram mais duradouros em comparação com o tratamento farmacológico. Além disso, não foram observados efeitos colaterais associados à manipulação fisioterapêutica, ao contrário do tratamento com medicamentos. Isso sugere que a

fisioterapia pode ser uma opção mais segura e eficaz a longo prazo para o tratamento da cefaleia tensional em comparação com a abordagem medicamentosa.

Outras diversas técnicas têm sido aplicadas em modelos terapêuticos, incluindo liberação miofascial (LM), ponto-gatilho (PG), tensão ligamentar (TL), descompressão occipito-atlântica (OA-D) e tratamento de terapia craniana. A LM é direcionada aos tecidos moles do corpo, como músculos e fáscias, e estudos demonstram melhorias significativas em diversas funções corporais após 10 semanas de tratamento, e essas são descritas por Silva et al, 2022. Para Sharma et al, 2022 a liberação miofascial para os músculos suboccipitais e esternocleidomastóideos demonstrou ser mais eficaz na redução da dor e na melhoria da postura. A pressão manual do terapeuta e a tração na região dorsal do pescoço e nos músculos suboccipitais estimulam o alongamento dos tecidos e aliviam a tensão.

Silva et al, 2022, descreve a técnica OA-D, que consiste na aplicação de pressão constante na área suboccipital para relaxar e normalizar a atividade reflexa, resultando em melhora do fluxo sanguíneo cerebral e ativação de reflexos anti-inflamatórios e anti-hipertensivos. Essas abordagens alternativas oferecem opções terapêuticas eficazes e menos invasivas para uma variedade de condições.

Estudos de Silva, Bento, Castilho de 2021 indicam que a Liberação Miofascial (LM) combinada com outras técnicas de fisioterapia, como relaxamento cervical, mobilização cervical e alongamentos, resulta em maior eficácia na redução da frequência, intensidade e duração da dor em pacientes com pontos gatilho (PG). Além disso, essa combinação terapêutica também tende a aumentar a amplitude de movimento. Esses achados sugerem que a abordagem multimodal, que inclui LM e outras técnicas de fisioterapia, pode ser uma estratégia eficaz no tratamento da dor associada a pontos gatilhos.

Além disso, um estudo recente de Sharma et al, 2022 mostrou que a liberação miofascial combinada com terapia de exercícios foi eficaz em pacientes com CTT em comparação com o grupo controle. Ele mesmo sugere uma outra teoria sugere que a LM ajuda a diminuir a hiperativação dos extensores cervicais profundos. O índice de cefaleia, medido antes e após a isometria do pescoço, não apresentou diferença significativa entre os grupos de controle, resultando em uma redução estatisticamente significativa no índice de cefaleia. Embora tenha havido uma

diminuição modesta no índice de cefaleia antes e depois da isometria do pescoço nos grupos de controle, essa diferença não alcançou significância estatística em nenhum dos grupos.

A massagem oferece uma série de benefícios tanto para as funções psicológicas quanto fisiológicas do indivíduo. Stallbaum et al, 2013 considera ela como fonte eficaz no alívio de dores e tensões musculares, melhorando a flexibilidade e promovendo o relaxamento corporal, resultando em uma sensação geral de bem-estar. Durante a aplicação da massagem clássica, várias técnicas são utilizadas, nas quais é discorrido por Martins, Melo e Alencar de 2021, o Deslizamento Superficial, Deslizamento Profundo, Amassamento e Fricção. Cada uma dessas técnicas tem um propósito específico, como fornecer informações sobre a pele e grupos musculares, impulsionar o fluxo sanguíneo e linfático, identificar rigidez muscular e avaliar estruturas do tecido conjuntivo. No entanto, Shields e Smith 2020, ressalta que é importante observar as contraindicações da massagem, evitando-a em casos de tecidos ou regiões afetadas, com cicatrizes recentes e/ou abertas, tumores malignos, trombose/tromboflebite e ruptura muscular aguda.

Complementando o estudo de Shields e Smith 2020, eles evidenciam que as áreas de massagem terapêutica abordadas em todos os casos incluíram a parte superior das costas, ombros, região posterior do pescoço e occipício. Especificamente, os músculos-alvo foram identificados como trapézio superior, levantador da escápula, semiespinal, esplênio da cabeça, suboccipitais, frontais e músculos occipitais. Essas regiões foram selecionadas devido à sua associação com a tensão muscular e dor frequentemente experimentada por muitos indivíduos. O tratamento direcionado a essas áreas visa aliviar a tensão muscular e promover o relaxamento, contribuindo para a redução da dor e melhoria do paciente.

No estudo, apresentado por Stallbaum et al, 2013 foram utilizadas duas técnicas terapêuticas - os alongamentos passivos e a massagem clássica - que demonstraram resultados significativos na redução da dor em grande parte da amostra. O alongamento muscular atua induzindo o relaxamento através da estimulação dos órgãos tendinosos de Golgi. Por outro lado, a massagem clássica promove a liberação de opióides endógenos no local tratado, além de aumentar a circulação local e remover metabólitos responsáveis pela dor, graças à estimulação direta dos mecanorreceptores. Esses achados sugerem que ambas as técnicas têm um papel importante no alívio da dor e podem ser eficazes como parte de um protocolo

terapêutico para diversos tipos de desconforto musculoesquelético.

A análise comparativa entre os grupos de tratamento e controle antes e depois da aplicação das técnicas terapêuticas revelou resultados significativos. Os autores Lopez et al, 2014 e Stallbaum et al, 2013 identificaram uma melhora na intensidade, frequência e duração das crises de cefaleia no grupo submetido ao tratamento. Especificamente, as comparações entre as avaliações inicial e final no grupo de tratamento mostraram uma melhora de 55% na intensidade da dor, uma diminuição de 66% na frequência das crises e uma redução de 75% na duração das mesmas. Em contraste, o grupo controle não apresentou diferenças. Esses resultados destacam a eficácia das técnicas terapêuticas utilizadas no estudo para o manejo e alívio das crises de CTT, sugerindo que essas intervenções podem ser uma opção viável para pacientes com esse tipo de condição.

Os estudos revisados nesta análise demonstram que a massagem combinada com uma variedade de abordagens terapêuticas, incluindo exercícios cervicais, técnicas miofasciais, técnicas posturais, exercícios de relaxamento cervical, mobilização cervical, alongamento suave e progressivo, ou tratamento PG, são eficazes na redução da frequência, intensidade e duração da dor, além de aumentar a amplitude de movimento. Foi observado por Lopez et al, 2014 que a combinação de exercícios de relaxamento com exercícios cervicais foi eficaz na redução da frequência da dor de CTT, mas não na enxaqueca tipo tensional.

Conforme Lemos e Almeida de 2016 são técnicas úteis para o tratamento, massagens nos músculos cervicais posteriores e paravertebrais, juntamente com giros e estirões, como os das estruturas moles suboccipitais. Também é mencionado diversas formas de mobilizações articulares que podem ser benéficas, dependendo da avaliação. Complementando o estudo é sugerido a massagem no couro cabeludo como uma técnica de fricção. Além disso, ele menciona alongamentos do trapézio superior e dos músculos póstero-laterais da cervical, combinados com uma técnica de deslizamento, recomendando a utilização de compressas de gelo na região posterior cervical duas vezes a cada 24 horas durante o período de tratamento da dor. Além disso, é aconselhado instruir o paciente sobre a maneira apropriada de posicionar o pescoço e a cabeça, especialmente quando estiver sentado, em pé, durante o sono e durante suas atividades laborais, como parte da educação ergonômica. Essas medidas podem ajudar a aliviar a dor cervical e promover uma postura mais saudável, reduzindo assim o risco de desconforto e lesões

relacionadas à má postura.

O uso de massagem desestruturante em toda a região cervical e dorsal alta, mobilizações progressivas e lentas, manipulações vertebrais delicadas e trações no eixo, é certificado também por Lemos e Almeida de 2016 promovendo a analgesia através da eletroterapia, como correntes de baixa frequência e ultrassom.

De acordo com Moraska et al, 2015 a cada sessão de massagem deve seguir um protocolo padronizado com duração de 45 minutos, dividido em três partes distintas. Os primeiros 15 minutos serão dedicados à liberação miofascial para aquecer os tecidos moles das costas, ombros, tórax e pescoço. Em seguida, 20 minutos reservados para a liberação do ponto-gatilho, aplicado bilateralmente para abordar PG miofasciais no trapézio superior, nos grupos musculares suboccipitais e nos esternocleidomastóideos. Os últimos 10 minutos consistirão em relaxamento pós-isométrico direcionado à flexão cervical lateral direita e esquerda, fricção circular ou cruzada de fibras nos músculos masseter, temporal e occipital frontal. O trapézio superior, os músculos suboccipitais e os esternocleidomastóideos foram selecionados para o tratamento devido à alta frequência de pontos gatilho miofasciais nesses músculos, que podem causar dor referida na cabeça e reproduzir a queixa de dor de cabeça do indivíduo.

Em contrapartida ao estudo anterior Georgoudis et al, 2018 apresentou uma nova divisão nos procedimentos realizados, os participantes passaram por um protocolo de liberação miofascial de 15 minutos, envolvendo técnicas de liberação de tecidos moles e pontos-gatilhos. Para os pontos-gatilho, foi aplicada pressão sustentada por 10 segundos seguida de leve alívio por mais 10 segundos, repetidamente, até a diminuição da dor ou até um máximo de 2 minutos, conforme descrito. Para a liberação da fáscia, foram realizados movimentos ou deslizamentos em uma área de 5 a 8 cm em 4 a 5 segundos, com o paciente sentindo algum desconforto, mas não dor. Esta técnica é conhecida como técnica do polegar.

Atualmente, o estudo de Lu et al, 2023 descobriu que o número de pontos-gatilho ativos em pacientes com dor de cabeça é significativamente aumentada, e os pontos-gatilho miofasciais estão intimamente ligados às dores de cabeça. A miofáscia, um tecido conjuntivo que envolve os músculos e nervos, é considerada uma das causas da dor de cabeça e pescoço, não apenas um fenômeno concomitante. A liberação miofascial é uma abordagem terapêutica que visa restaurar o comprimento e flexibilidade através da aplicação de forças de

alongamento sustentadas de baixa carga e longa duração. Isso pode ajudar a aliviar a dor e a pressão associadas às dores de cabeça.

O mecanismo para a geração do ponto-gatilho miofascial (PGM) e a subsequente redução da dor após o tratamento permanecem especulativos. Uma hipótese integrada proposta por Moraska et al, 2017 sugere que o uso muscular repetitivo, levando à sobrecarga, aumenta o vazamento espontâneo de acetilcolina. Isso resulta na contração local dos sarcômeros musculares e na formação do nódulo de contração ou ponto-gatilho. Posteriormente, os vasos sanguíneos são comprimidos, ocorrendo hipóxia local. A troca deficiente de nutrientes e resíduos leva a uma resposta de sofrimento, à produção de substâncias químicas nocivas que provocam dor e, subsequentemente, à modulação autonômica.

Fatores intervenientes que interrompem esse ciclo podem provocar recuperação. Moraska et al, 2017 indica que a massagem de liberação do ponto-gatilho (ou compressão isquêmica) fornece uma força externa que pode separar os sarcômeros e reduzir a compressão nos vasos sanguíneos. Várias hipóteses de recuperação da dor foram propostas, e é possível que múltiplos efeitos ocorram simultaneamente no ponto-gatilho miofascial (PGM) após a liberação do ponto-gatilho. O primeiro é um efeito que resulta em uma rápida redução da dor local. O segundo efeito é exposto por Lu et al, 2023, que poderia ser uma hiperemia reativa mais gradual, em que o fluxo sanguíneo nutritivo necessário para a reparação celular e a remoção de produtos químicos que causam dor requer vários tratamentos ao longo do tempo para promover melhora clínica. Tratamentos repetidos podem interromper continuamente o ciclo, evitando a regressão e permitindo a reparação e recuperação a longo prazo de acordo com moraska et al, 2017.

No estudo de Sharma et al, 2022, houve a subdivisão de grupos onde o grupo "A" recebeu uma forma de liberação miofascial (LMF) chamada terapia de liberação crânio-basal na região suboccipital. O grupo "B" recebeu a técnica de energia muscular suboccipital (TEM). E os participantes do grupo "C" realizaram apenas exercícios de isometria do pescoço com retração sustentada do queixo, com cinco repetições e 5 segundos de retenção, além de alongamentos do trapézio, extensores de pescoço e flexores de pescoço, com cinco repetições e 10 segundos de retenção, durante duas semanas, concluindo que ambas as técnicas de terapia manual, ou seja, terapia de liberação miofascial e técnica de energia muscular com exercício, foram eficazes na alteração do índice de cefaleia do ângulo crânio-vertebral

em pacientes com CTT

Segundo Martins, Melo e Alencar de 2021, existe também eficácia na reeducação postural global (RPG) no tratamento da CTT. No seu estudo, seis mulheres foram submetidas à técnica, e após apenas quatro sessões, observou-se uma melhora significativa da dor. A RPG aborda a postura inadequada, como a interiorização da cabeça e a diminuição da força e resistência dos músculos, que podem resultar em dor. A técnica utiliza alongamentos, descompressão articular e muscular com tração cervical para corrigir a postura e evitar compensações, o que promoveu o alívio da dor nas participantes do estudo. Esses resultados destacam a eficácia da RPG como uma abordagem terapêutica eficaz no combate à cefaleia tensional, oferecendo uma alternativa promissora para o tratamento dessa condição.

Os achados mais significativos deste estudo para a prática clínica destacaram a eficácia das manobras de fisioterapia, especialmente em casos mais graves de cefaleia tensional. Estes resultados foram corroborados por estudos anteriores que demonstraram melhores resultados em pacientes com alterações posturais associadas à cefaleia e em indivíduos com múltiplas variáveis prognósticas relacionadas à condição. Tais estudos sugerem que a terapia fisioterapêutica pode ser altamente bem-sucedida, alcançando até 100% de sucesso em certos casos. As técnicas terapêuticas mais mencionadas incluem liberação miofascial, terapia manual e desativação de pontos gatilhos, todas as quais foram associadas a efeitos benéficos para pacientes com cefaleia tensional. Essas descobertas oferecem possibilidades valiosas para os profissionais de saúde ao desenvolverem estratégias de tratamento mais eficazes e personalizadas para indivíduos que sofrem com essa condição.

CONCLUSÃO

Com base nas informações fornecidas, pode-se concluir que a cefaleia tensional é um problema de saúde pública com impacto significativo, especialmente entre os jovens trabalhadores. Embora o tratamento medicamentoso seja comumente utilizado, técnicas fisioterapêuticas, como alongamentos e massagens, têm demonstrado eficácia no alívio dos sintomas, proporcionando resultados satisfatórios e duradouros, com menor incidência de efeitos colaterais em comparação com a abordagem farmacológica. Além disso, a aplicação dessas

técnicas pode promover relaxamento muscular, redução da dor e melhoria na flexibilidade, contribuindo para o bem-estar geral dos pacientes.

Fica claro que as técnicas de terapias manuais, como massagem e liberação miofascial, são altamente valorizadas pelos pacientes que sofrem de CTT, proporcionando alívio significativo da dor em um período mais curto. No entanto, é importante reconhecer que apesar da ampla utilização da fisioterapia no tratamento da CTT, há uma inconsciência de procura por evidências científicas sólidas que respaldam completamente seus benefícios e efeitos potenciais. Isso ressalta a necessidade premente de mais estudos e pesquisas para melhor compreender a eficácia dessas abordagens terapêuticas e, assim, fornecer uma base mais sólida para sua aplicação clínica. Enquanto isso, a observação clínica e os relatos positivos dos pacientes continuam a destacar o papel crucial das terapias manuais no manejo da CTT, embora haja espaço para um maior desenvolvimento e investigação nesse campo.

Apesar da necessidade de mais estudos para compreender melhor os mecanismos de ação das terapias manuais, os resultados até agora são promissores e indicam que essas abordagens não farmacológicas podem ser uma alternativa eficaz no manejo da cefaleia tensional.

REFERÊNCIAS

BAGLIONI, Valentina *et al.* **Cefaléia do tipo tensional em crianças e adolescentes.** Itália. 2023.

FACÓ, Samara *et al.* **MANUAL THERAPY IN THE TREATMENT OF PRIMARY HEADACHES.** Revista Pesquisa em Fisioterapia, 341-352 p. 2016.

GEORGOUDIS, George *et al.* **O efeito da fisioterapia e da acupuntura nas características psicocognitivas, somáticas, de qualidade de vida e de incapacidade em pacientes com CTT.** Jornal de Pesquisa sobre Dor, 2018.

LEMONS, Helen; ALMEIDA, Raiany. **A FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA CEFALÉIA TENSIONAL NA TERAPIA MANUAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.** 2016.

LOPEZ, Gemma *et al.* **Eficácia da Fisioterapia em Pacientes com Cefaléia do tipo tensional: revisão de literatura.** Espanha: Journal Of The Japanese Physical Therapy Association, 31-38 p. 2014.

LU, Zhoupeng *et al.* **Liberação miofascial para tratamento do tipo tensão, dor de cabeça cervicogênica ou enxaqueca: uma abordagem sistemática, revisão e meta-análise.** Pesquisa e gerenciamento da dor, 2024.

MARTINS, Sâmia *et al.* **Os benefícios das terapias manuais na cefaleia tensional: uma revisão bibliográfica.** 12. ed. Research, Society and Development, v. 10. ISBN 2525-3409. 2021.

MENDES, Marcia; SILVA, Aline; AMARAL, Jessica. **USO DA TERAPIA MANUAL E DO ALONGAMENTO EM INDIVÍDUOS COM CEFALÉIA TENSIONAL.** 8. ed. Mogi das Cruzes-SP: Revista Científica, 102-159 p. v. 1. 2014.

MORASKA A, Albert *et al.* **Massagem miofascial de cabeça e pescoço focada em pontos-gatilho para cefaleia tensional recorrente: um ensaio clínico**

randomizado e controlado por placebo. 2015.

MORASKA B, Albert *et al.* Capacidade de resposta dos pontos-gatilho miofasciais a massagens de liberação de pontos-gatilho únicos e múltiplos – um estudo randomizado e controlado por placebo. 2017.

SHARMA, Ankita *et al.* Comparando o efeito da liberação miofascial e técnica de energia muscular no ângulo craniovertebral e cefaleia em pacientes com cefaleia tensional. 2022.

SHIELDS, Grace; SMITH, Joanna. Intervenções terapêuticas de massagem corretiva incluindo e excluindo esternocleidomastóideo, músculo escaleno, temporal e masseter para dores de cabeça crônicas do tipo tensional: uma série de casos. 1. ed. Nova Zelândia: Revista Internacional de Massagem Terapêutica e Carroçaria, v. 13. 2020.

SILVA, Cesar *et al.* Tratamento Manipulativo Osteopático e o Tratamento de dores de cabeça: uma revisão do escopo. Cureus, 2022.

SILVA, Marcela *et al.* Eficácia da liberação miofascial em pacientes com cefaleias do tipo tensional: revisão integrativa. São Paulo-SP: Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor, 2021.

STALLBAUM, Joana *et al.* A inserção da fisioterapia no tratamento da cefaleia do tipo tensional: uma revisão sistemática. 3. ed. Santa Maria-RS: Cinergis, v. 14. 2013.