

O EFEITO ANALGÉSICO DA LIBERAÇÃO MIOFASCIAL EM PACIENTE PORTADOR DE CEFALEIA TENSIONAL

ALONSO, V. A.¹

LANÇONI, A. S.²

RESUMO

A cefaleia é considerada um problema de saúde pública, interferindo diretamente na qualidade de vida e produtividade do ser humano. A cefaleia tensional pertence ao grupo de cefaleias primárias, gerando grande impacto social e econômico. A liberação miofascial é uma das técnicas de terapia manual, que consiste em mobilizar o tecido miofascial, melhorando o quadro algico e função do indivíduo. O objetivo desse estudo foi verificar o efeito analgésico da liberação miofascial em paciente portador de cefaleia tensional. O estudo foi realizado na Clínica Escola FAP, na cidade de Apucarana-PR. Participou da pesquisa um indivíduo do sexo feminino, que foi submetido a 10 sessões de fisioterapia. Tendo como instrumentos de avaliação inicial e final o questionário SF-36, questionários elaborados pelo pesquisador e a Escala Visual Analógica (EVA). Obteve-se como resultado que a liberação miofascial apresenta efeito analgésico em pacientes portadores de cefaleia tensional, sendo assim, esse tratamento teve influência positiva na qualidade da dor da participante e em suas atividades de vida diária.

Palavras-chave: Cefaleia tensional. Liberação miofascial. Fisioterapia. Terapia Manual. Dor.

ABSTRACT

Headache is considered a public health problem, directly interfering with human quality of life and productivity. Tension headache belongs to the group of primary headaches, generating great social and economic impact. Myofascial release is one of the manual therapy techniques, which consists of mobilizing the myofascial tissue, improving the individual's pain and function. The objective of this study was to verify the analgesic effect of myofascial release in a patient with tension headache. The study was carried out at Clínica Escola FAP, in the city of Apucarana-PR. A female individual participated in the research, who underwent 10 physiotherapy sessions. Having as initial and final assessment instruments the SF-36 questionnaire, questionnaires prepared by the researcher and the Visual Analogue Scale (VAS). The result was that myofascial release has an analgesic effect on patients with tension headaches, therefore, this treatment had a positive influence on the quality of the participant's pain and on their daily activities.

Keywords: Tension headahce. Myofascial release. Physiotherapy. Manual therapy. Pain.

¹ Vinícius Antonio Alonso. Graduando do curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2023. Contato: vinicius_antonioalonso16@hotmail.com

² Ariane Scolari Lançoni. Orientadora da pesquisa. Docente do curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2023. Contato: ariane.scolari@fap.com.br

INTRODUÇÃO

A cefaleia é considerada um problema de saúde pública, afetando indivíduos de todas as faixas etárias e ambos os sexos, sendo mais prevalente em mulheres. É uma condição que interfere diretamente na qualidade de vida e produtividade do ser humano (OLIVEIRA; PELÓGIA, 2011).

Segundo Speciali (1997), as cefaleias podem ser divididas em primárias e secundárias, conforme sua etiologia. As primárias ocorrem sem etiologia comprovada por exames clínicos ou laboratoriais, já as secundárias, são resultado de outra patologia, sendo ela de origem sistêmica ou neurológica.

Dos principais tipos de cefaleia primária, a tensional vem sendo uma das mais comuns da atualidade, apresentando grande impacto social e econômico. Manifestando-se ao longo da vida na população em geral, normalmente apresentando a maior incidência por volta da terceira década de vida (SOUSA *et al.*, 2015).

A *International Headache Society* (2018), através da terceira edição da *International Classification of Headache Disorders*, classificou a cefaleia tensional em três subgrupos de acordo com a frequência, presença ou não de dor pericraniana e duração. Cefaleia episódica infrequente, com mínimo de 10 episódios em um único dia por mês, cada um durando de 30 minutos a 7 dias, apresentando ou não dor pericraniana. Cefaleia episódica frequente, com mínimo de 10 episódios que ocorrem em um a quatorze dias por mais de três meses, cuja duração se dá de 30 minutos a 7 dias, podendo ou não apresentar dor pericraniana. Cefaleia crônica, sentida 15 dias ou mais por mês, ao longo de mais de três meses, com duração de horas a dias, ou até mesmo sem remissão, apresentando ou não dor pericraniana.

A dor geralmente é descrita como peso, pressão ou aperto, não costuma ser latejante. Geralmente se apresenta de forma bilateral, com intensidade leve a moderada e, frequentemente, com componente occipital, o indivíduo pode apresentar fotofobia ou fonofobia, as náuseas e vômitos não estão presentes (NITRINI; BACHESCHI, 2003).

De acordo com Varjão *et al.* (2008), os principais fatores desencadeantes são a tensão emocional, estresse, ansiedade e depressão, a postura inadequada, o aumento da tensão muscular, alterações climáticas, menstruação, distúrbios do sono, dor miofascial e pontos gatilhos, bruxismo, cafeína e abuso de analgésicos.

A fáscia é uma membrana de tecido conjuntivo que recobre cada fibra, cada

músculo e toda superfície do conjunto muscular, permitindo uma boa execução da função corporal em geral, fornecendo sustentação ao tecido, proteção, coordenação e impedindo que ocorra o atrito entre os músculos, a presença de pontos gatilhos em músculos esqueléticos e suas fáscias associadas levam a dor miofascial (DIAS, 2017).

A fisiopatologia da cefaleia tensional é complexa e pouco conhecida. Acreditava-se ser decorrente de uma contratura exagerada, na musculatura de cabeça, pescoço, ombros, cintura escapular e até face, levando à isquemia tecidual, o que causaria a dor (MENDES; SILVA; AMARAL, 2014), entretanto, atualmente é aceito que sua fisiopatologia, apesar de não ser totalmente esclarecida, envolve mecanismos complexos, tanto periféricos quanto centrais. Os mecanismos periféricos abrangem aumento da sensibilidade à palpação dos tecidos miofasciais pericranianos e atividade eletromiográfica (EMG), já os mecanismos centrais envolvem diversos fatores, como o elemento psicológico (estresse, depressão e ansiedade), sensibilidade anormal e substâncias endógenas alteradas (CRUZ *et al.*, 2017).

A fisioterapia demonstra um papel importante no tratamento da cefaleia tensional, apresentando diversos tipos de abordagem relatados na literatura, como a eletroterapia, cinesioterapia, tração cervical, acupuntura, técnicas de alongamento, relaxamento muscular e mobilização vertebral (MORELLI; REBELATTO, 2007).

A terapia manual consiste em uma ampla variedade de técnicas, sendo uma delas a liberação miofascial, que ao manipular o complexo miofascial, diminui a dor e melhora a função (MARTINS; PEREIRA; FELÍCIO, 2019).

De acordo com Arruda, Stellbrink e Oliveira (2010), a liberação miofascial atua com mobilizações manuais da fáscia, resultando em aumento da amplitude de movimento, alívio da dor e restauração da qualidade normal dos movimentos, sendo assim, uma forma de intervenção que auxilia na obtenção de resultados mais duradouros, diferente de técnicas que visam apenas o músculo.

O tratamento com liberação miofascial (LM) é realizado com uma combinação de três movimentos, sendo eles: movimento tracional de deslizamento, fricção e amassamento, com objetivo sempre voltado em obter o relaxamento de tecidos tensos (SANTOS; GONÇALVES, 2021).

Sendo assim, a liberação miofascial, que consiste na liberação da tensão do músculo e da fáscia, aumenta a circulação local, conseqüentemente diminuindo os espasmos musculares, a dor e sintomas da cefaleia tensional (SILVA; BENTO; CASTILLO, 2021).

Mediante as informações apresentadas, o presente trabalho tem por objetivo verificar o efeito analgésico da liberação miofascial em paciente portador de cefaleia tensional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso, analítico, qualitativo e quantitativo, não randomizado.

O estudo foi realizado na Clínica Escola FAP, na cidade de Apucarana, desenvolvido de acordo com as normas éticas estabelecidas na resolução (466/12) e só teve início após a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa com Seres Humanos da FAP – CEP-FAP, parecer 70295123.9.0000.5216.

O indivíduo foi selecionado considerando como critérios de inclusão, ser portador de cefaleia tensional, maior de 18 anos, com cognitivo preservado, sem patologias de base associadas, que fosse residente de Apucarana e que tivesse disponibilidade e facilidade de acesso a Clínica Escola da FAP e como critério de exclusão se estivesse realizando qualquer outro tipo de tratamento para cefaleia tensional, que não se enquadrasse nos critérios de inclusão e que não concordasse com os termos do TCLE.

Inicialmente a participante da pesquisa respondeu um questionário elaborado pelo pesquisador, com perguntas que especificaram a intensidade da dor através da Escala Visual Analógica (EVA) e suas características, como frequência e duração. Em seguida, foi utilizado o questionário SF-36 para avaliar a qualidade de vida da participante da pesquisa.

O programa de tratamento fisioterapêutico respeitou uma estrutura de 2 sessões semanais, com duração de 50 minutos cada, durante 5 semanas, totalizando 10 sessões. Cada sessão foi controlada para não ultrapassar o tempo estipulado e foi constituída de liberação miofascial nas seguintes musculaturas: esplênio da cabeça, esplênio do pescoço, reto posterior maior da cabeça, reto posterior menor da cabeça, oblíquo inferior da cabeça, oblíquo superior da cabeça, rotadores do pescoço longo e curto, eretor da espinha, semiespinhal, esternocleidomastóideo, trapézio, romboide maior, romboide menor, levantador da escápula, redondo maior, redondo menor, subescapular, infraespinhal, supraespinhal, serrátil anterior, serrátil posterior superior.

Após a aplicação do programa de tratamento fisioterapêutico, a participante respondeu outro questionário desenvolvido pelo pesquisador contendo a EVA e respondeu novamente o questionário SF-36, para definir se houve alteração em seu quadro algico.

Através da análise e obtenção dos resultados dos questionários respondidos e do programa de tratamento fisioterapêutico aplicado, essa pesquisa por meio de divulgação de seus resultados para o meio científico pode contribuir para outras pesquisas relacionadas ao tema, buscando assim intervenções efetivas para melhora da dor em indivíduos portadores de cefaleia tensional.

Os dados foram analisados e os resultados foram apresentados de forma descritiva, através de gráficos para melhor compreensão.

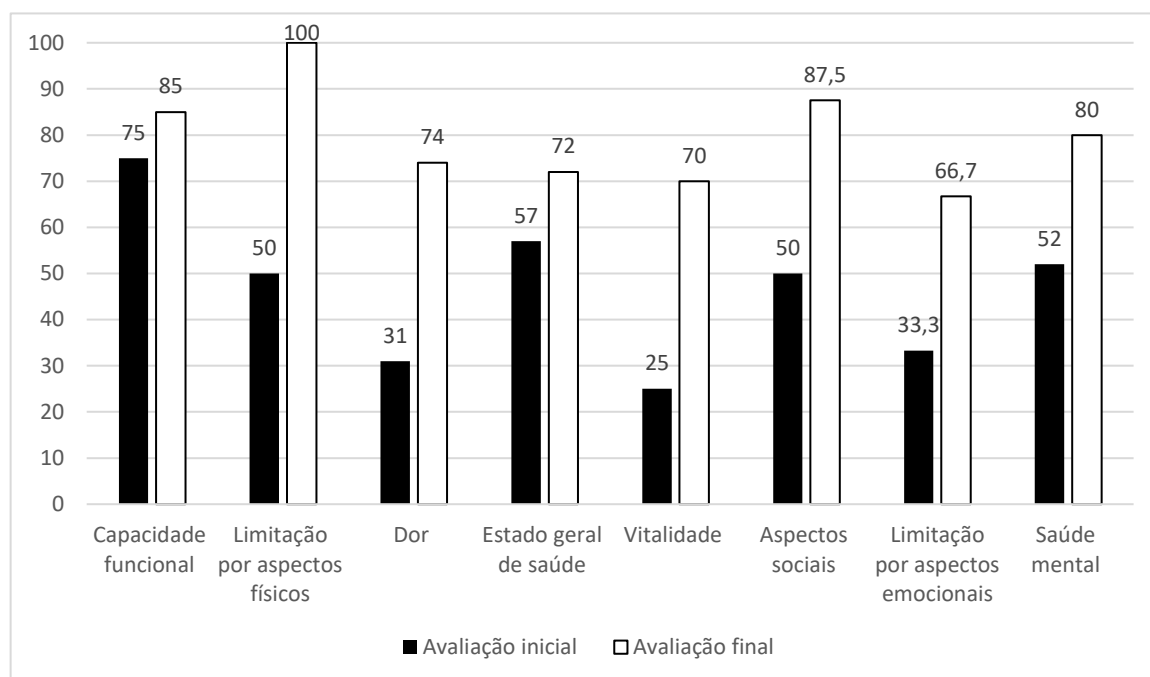
RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por um indivíduo do sexo feminino, 48 anos, portadora de cefaleia tensional.

A participante relatou que sua dor se caracteriza de forma contínua, sendo a maior parte do tempo como uma pressão e peso principalmente em região de ombro e pescoço, já na cabeça a dor se apresenta como pressão, sendo em alguns momentos como forma pulsátil. Normalmente sua dor é constante, podendo se agravar no período da manhã e ao deitar-se. No momento da primeira avaliação apresentava dor com intensidade de 7 pontos segundo a EVA. Quanto ao tempo de duração da dor, a paciente relata ser de forma contínua, sendo raros os dias em que não se apresenta, tendo uma totalidade em média de 8 horas por dia.

No início e término do tratamento a participante foi submetida a aplicação do questionário SF-36.

Gráfico 1 – Pontuações obtidas no Questionário SF-36, de acordo com cada domínio



Fonte: Autor da pesquisa (2023).

Pela análise das pontuações do gráfico 1, foi constatado melhora em todos os domínios do questionário SF-36, capacidade funcional (10%), limitação por aspectos físicos (50%), dor (43%), estado geral de saúde (15%), vitalidade (45%), aspectos sociais (37,5%), limitação por aspectos emocionais (33,4%), saúde mental (28%).

A participante da pesquisa relatou que houve melhora na sua dor após o tratamento, no momento da avaliação final apresentou dor de intensidade 3 pontos segundo a EVA e declarou que após o tratamento notou influência positiva nas suas atividades de vida diária de higiene e vestuário, na organização da casa e não apresentou restrições em sua atividade laboral, melhorando dessa forma, sua qualidade de vida.

DISCUSSÃO

Inúmeros estudos evidenciam que a terapia manual atua na diminuição da frequência, intensidade e duração da cefaleia tensional, apresentando influência positiva na qualidade de vida dos indivíduos (TRASMONTA, *et al.* 2017).

Dentre as inúmeras técnicas utilizadas para o tratamento da cefaleia tensional, a terapia manual através da realização da liberação miofascial vem se destacando. A técnica é realizada por meio da liberação da tensão do músculo e da

fáscia, através de uma massagem miofascial melhorando a circulação no local, diminuindo a dor e o espasmo e proporcionando o alívio das crises de cefaleia tensional (COSTA; RIBEIRO, 2016).

Segundo Fhal (2018), a massagem superficial, manipulação cervical e inibição dos músculos suboccipitais utilizados de forma isolada não apresentam benefícios significativos, porém quando combinados se tornam mais eficazes na redução da dor.

Segundo Batista (2019), o tratamento com liberação miofascial proporciona benefícios no alívio da cefaleia. Durante a pesquisa foram recrutados 13 pacientes com diagnóstico de cefaleia tensional e subdividido em 2 grupos, sendo um controle e o outro intervenção, após o tratamento, o grupo intervenção teve melhora da dor de 7,5 para 2,6 segundo a EVA, e o grupo controle não obteve diferença pelo fato de não ter recebido intervenção fisioterapêutica.

Moraska *et al.* (2015), realizaram um estudo de comparação entre liberação miofascial e placebo através do ultrassom desafinado. O protocolo foi composto por liberação nos músculos trapézio superior, suboccipitais e esternocleidomastóideo, que estão relacionados com a cefaleia tensional. Logo nas primeiras sessões do tratamento, observou-se maior eficácia no grupo que recebeu liberação miofascial em comparação com o grupo que recebeu o placebo. Os resultados expõem que houve uma redução na frequência dos sintomas e melhora na qualidade de vida dos voluntários.

Bastos *et al.* (2013), realizaram uma amostra que conteve um paciente que foi submetido a 12 sessões de fisioterapia, com duração de 50 minutos cada, foi aplicada a EVA no início de cada sessão e o questionário de qualidade de vida SF-36 na primeira e última sessão do tratamento. As técnicas utilizadas foram a massagem clássica e pompagem na região cervical. No final do estudo observou-se melhora na maioria dos domínios do questionário SF-36, apresentando uma significância relevante nos domínios, limitação por aspectos emocionais, estado geral de saúde e limitação por aspectos físicos, quanto a EVA, o paciente apresentou redução do quadro álgico.

CONCLUSÃO

Através do presente estudo, concluiu-se que a liberação miofascial apresenta efeito analgésico nos pacientes portadores de cefaleia tensional.

A LM, ao manipular todo complexo miofascial, diminui o quadro álgico e melhora a função musculoesquelética do portador, sendo assim, esse tratamento teve uma influência positiva na qualidade da dor da participante e em suas atividades de vida diária, com consequente melhora na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, Gustavo Aires de; STELBRINK, Guilherme; OLIVEIRA, Arli Ramos de. Efeitos da liberação miofascial e idade sobre a flexibilidade de homens. **Revista Terapia Manual**, v. 8, n. 39, p. 396-400, 2010.

BASTOS, Ana Flávia Coelho; *et al.* Intervenção fisioterapêutica na melhoria da qualidade de vida de paciente portador de cefaleia do tipo tensional crônica. **Revista Amazônia**, v. 1, n. 1, p. 25-31, 2013.

BATISTA, Aldrei Veiga. **Os efeitos da liberação miofascial no alívio da cefaleia tensional**: estudo clínico, controlado e randomizado. 27 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade Guairacá. Guarapuava-PR, 2019.

Classificação Internacional das Cefaleias / Comitê de Classificação das Cefaleias da Sociedade Internacional de Cefaleia; Fernando Kowacs (coordenador); tradução Fernando Kowacs, Djacir Dantas Pereira de Macedo, Raimundo Pereira da Silva-Néto. -- 3. ed. -- São Paulo: Omnifarma, 2018.

COSTA, Layanna Silva; RIBEIRO, Silvana Galvão de Sousa. **Terapias manuais em casos de cefaleia tensional**: uma revisão bibliográfica. 18 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Centro Universitário São Lucas. Porto Velho-RO, 2016.

CRUZ, Marina Coimbra da *et al.* Cefaleia do tipo tensional: revisão de literatura. **Arch Health Investigation**, v. 6, n.2, p. 53-58, 2017.

DIAS, Renato Andrade. **Efeitos da acupuntura na liberação miofascial no tratamento da lombalgia**. 39 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade de Uberaba. Uberaba-MG, 2017.

FHAL, Jonathan. **Eficácia da manipulação articular cervical em adultos com cefaleia tipo tensão**: uma revisão de bibliográfica. 16 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Fernando Pessoa, 2018.

MARTINS, Anna Paula; PEREIRA, Kamilla Prado; FELÍCIO, Lilian Ramiro. Evidências da técnica de liberação miofascial no tratamento fisioterapêutico: revisão sistemática. **Arquivos de Ciências do Esporte**, v. 7, n. 1, p. 8-12, 2019.

MENDES, Marcia R. P.; SILVA, Aline Nascimento; AMARAL, Jéssica Toledo. Uso da terapia manual e do alongamento em indivíduos com cefaleia tensional. **Revista**

Linkania, v. 1, n. 7, p. 102-125, jan./abr. 2014.

MORASKA, Albert F. *et al.* Myofascial trigger point-focused head and neck massage for recurrent tension-type headache: a randomized, placebo-controlled clinical trial. **The Clinical journal of pain**, v. 31, n. 2, p. 159-168, 2015.

MORELLI, J. G. S.; REBELATTO, J. R. A eficácia da terapia manual em indivíduos cefaleicos portadores e não-portadores de degeneração cervical: análise de seis casos. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 11, n. 4, p. 325-329, jul./ago. 2007.

NITRINI, Ricardo; BACHESCHI, Luiz Alberto. **A neurologia que todo médico deve saber**. 2. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2003.

OLIVEIRA, Andréia Lúcia Martins de; PELÓGIA, Naira Correia Cusma. Cefaleia como principal causa de automedicação entre os profissionais de saúde não prescritores. **Revista Dor**, v. 12, n. 2, p. 99-103, abr./jun. 2011.

SANTOS, Janderson Ramos dos. GONÇALVES, Natália. Benefícios da liberação miofascial na cervicalgia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, 2021.

SILVA, Marcela Galdina; BENTO, Victor Augusto Alves; CASTILLO, Daisilene Baena. Eficácia da liberação miofascial em pacientes com cefaleias do tipo tensional: revisão integrativa. **BrJP**, v. 4, n. 4, p. 374-378, out./dez. 2021.

SOUSA, Rayssilane Cardoso de *et al.* Efeitos da liberação miofascial na qualidade e frequência da dor em mulheres com cefaleia do tipo tensional induzida por pontos-gatilho. **Fisioterapia Brasil**, v. 16, n. 3, p. 231-235, 2015.

SPECIALI, José Geraldo. Classificação das cefaleias. **Medicina, Ribeirão Preto**, v. 30, p. 421-427, out./dez. 1997.

TRASMONTA, C. Cumplido *et al.* Terapia manual en adultos con cefalea tensional: revisión sistemática. **Neurología**, v. 36, n. 7, p. 537-547, 2021.

VARJÃO, Fabiana Mansur *et al.* Cefaleia, tipo tensional. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 1, n. 2, p. 185-191, maio/ago. 2008.