

TERAPIA MANUAL VERSUS ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA CEFALEIA: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Paula Serra de Araújo

Fisioterapeuta graduada na Universidade Paranaense - UNIPAR; Pós-graduada em Terapia Manual e Postural pelo Centro Universitário de Maringá - CESUMAR; Pós-graduada em Acupuntura pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino - IBRATE e Faculdade Estadual de Educação Física e Fisioterapia de Jacarezinho Paraná - FAEFIJA. E-mail: anaps_araujo@hotmail.com / anasaraujo@hotmail.com

Cleide Alves de Almeida

Fisioterapeuta graduada no Centro Universitário de Maringá - CESUMAR; Pós-graduada em Terapia Manual e Postural pelo Centro Universitário de Maringá - CESUMAR. E-mail: cleide_fisio manual@hotmail.com

RESUMO: Neste trabalho foram analisadas duas técnicas de tratamento diferentes para o tratamento da cefaléia: a técnica de terapia manual e a de acupuntura. Estas técnicas vêm sendo utilizadas no tratamento da cefaléia com relativa frequência nos últimos anos, existindo diferentes teorias e explicações neuropsicofisiológicas e mecânicas sobre as suas ações. O objetivo deste trabalho foi o de coligir evidências científicas da efetividade da terapia manual versus a acupuntura como terapia no tratamento da cefaléia. Após definição da problemática, foram selecionados estudos relevantes, compreendendo o período entre 1997 e 2008, identificados utilizando-se bases de dados eletrônicos (Google, Scholar.Google, Scielo e Bireme), livros e revistas. Estes estudos foram organizados e analisados. Os resultados obtidos evidenciam que tanto o uso da terapia manual como o da acupuntura no tratamento da cefaléia apresentam eficácia terapêutica como forma única ou coadjuvante de tratamento, em especial no que diz respeito à intensidade dolorosa, consumo de medicamento e número de crises. Como os artigos analisados referem-se a diferentes populações, apresentam variabilidade metodológica e, em alguns casos, detalhamento insuficiente de procedimentos, sugere-se que pesquisas mais aprofundadas, para uma melhor caracterização da efetividade tanto da terapia manual como da acupuntura no tratamento da cefaléia sejam realizadas. Por ser esta uma afecção comum e um problema freqüente na população em geral, sugere-se a necessidade de novas pesquisas e maiores incentivos para pesquisas que busquem a comparação entre diferentes formas de tratamento para verificar qual das técnicas de tratamento é mais eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Cefaleia; Terapia Manual; Acupuntura.

MANUAL THERAPY VERSUS ACUPUNCTURE IN HEADACHE TREATMENT: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: On this research, two different techniques for headache treatment were analyzed: manual therapy and acupuncture. These techniques have been quite frequently used in headache treatment in the last years. There are different theories and neuropsychophysiological and mechanical explanations about their effects. The aim of this research was to collect scientific evidence of the effectiveness of manual therapy versus acupuncture as therapy on headache treatment. After defining the issue, relevant studies from 1997 to 2008 were selected. Electronic databases (Google, Scholar.Google, Scielo and Bireme), books and journals were utilized. The studies were organized and evaluated. The results show that the use of manual therapy as well as acupuncture in the treatment of headache present therapeutic effectiveness when used as the only way of treatment or together with other treatment, especially when it comes to reducing the intensity of pain, consumption of drugs and number of crises. As the evaluated articles refer to different populations, present different methodologies and, in some of the cases, there is lack of details on the procedures, it is suggested that deeper researches be carried

out to better outline the effectiveness of both manual therapy and acupuncture in headache treatment. As it is such a common and frequent problem among the general population, the need of new researches is suggested as well as higher incentives for researches that aim to compare different forms of treatment to verify which technique is more effective.

KEYWORDS: Headache; Manual Therapy; Acupuncture.

INTRODUÇÃO

A cefaléia ou dor de cabeça, como popularmente é conhecida, constitui um problema freqüente na população em geral, considerada como a afecção mais comum do ser humano e a terceira queixa mais freqüente na prática médica no Brasil (GUYTON; HALL, 1997; GALVÃO; TEIXEIRA, 2003; SANTOS, 2006; GOMES; NEVES, 2006).

Estima-se que as cefaléias acometam mais de 90% da população durante algum período de suas vidas. Aproximadamente 16% dos indivíduos acometidos procuram por tratamento em prontos socorros. Destes, 9% apresentam episódios freqüentes de cefaléia e 3%, episódios incapacitantes (GALVÃO; TEIXEIRA, 2003; GOMES; NEVES, 2006).

São consideradas como dores referidas na superfície da cabeça do tipo latejante e/ou em pressão, em aperto e/ou em pontadas, em facada e/ou pulsátil de intensidade leve a moderada, geradas partir de estruturas profundas, resultantes de estímulos dolorosos que surgem dentro do crânio, mas que resultam de dor originada de fora dele, ocasionadas por uma excitação direta ou reflexa de algum nervo sensitivo da cabeça (GARCIA, 2003; KRYMCHANTOWSKI, 2003; GALVÃO; TEIXEIRA, 2003; WANNMACHER; FERREIRA, 2004; GOMES; NEVES, 2006).

As cefaléias são responsáveis por mais de um milhão de casos de faltas escolares ao ano e por mais de 150 milhões de dias de absentismo no trabalho nos Estados Unidos da América (EUA) com perda anual de produtividade estimada em cerca de 17,2 bilhões de dólares, representando um enorme ônus à sociedade (GALVÃO; TEIXEIRA, 2003).

De acordo com a sociedade internacional de cefaléia (IHS), existem mais de 150 tipos de cefaléias classificadas e diagnosticadas como primárias e/ou secundárias. As primárias são subdivididas em três categorias principais: enxaqueca, cefaléia em salvas e em hemicranianas peroxística crônica e/ou cefaléia do tipo tensão. As secundárias subdividem-se em: cefaléias pós-traumáticas aguda ou crônica, associadas a anormalidades vestibulares, doença cerebrovascular isquêmica aguda, hematomas intracranianos, hemorragia subaracnóidea, malformações arteriovenosas (MAVs), hipertensão arterial, neoplasias intracranianas, entre outras causas como as neuropatias, infecções e/ou demielinização de nervos cranianos (GALVÃO; TEIXEIRA, 2003; PEGAS, 2003; MELO, et al., 2005; SANTOS, 2006).

Diversos são os fatores etiológicos relacionados à cefaléia. Dentre eles, temos: os fatores constitucionais, endócrinos, ambientais, sexo, idade, ansiedade, nervosismo, depressão, tensão emocional, estresse, distúrbios do sono como insônia e/

ou sono interrompido, contração muscular excessiva da musculatura da coluna cervical, alterações posturais, esforços físicos, predisposição familiar, ingestão de álcool, falta de alimentação, mudança climáticas, odores, menstruação, constipação e as desordens da articulação têmporomandibular (DTM), dos músculos mastigatórios e/ou de outras estruturas crânio-faciais (RODRIGUES, 2001; HOFFMANN; TEODOROSK, 2003; GARCIA, 2003; KRYMCHANTOWSKI, 2003; GALVÃO; TEIXEIRA, 2003; KOMATSU, 2003; WANNMACHER; FERREIRA, 2004; GOMES; NEVES, 2006; WEN, 2008).

Estima-se que no Brasil cerca de 1% dos casos de cefaléias sejam decorrentes de patologias graves e que necessitam de atendimento imediato. Porém, na maioria dos casos, mais importante do que o medicamento que alivie os sintomas é saber a causa da cefaléia (PINTO et al., 2007).

O diagnóstico da cefaléia é baseado na história clínica, na presença e no tipo de sintoma, no seu tempo de duração, na sua freqüência, no histórico familiar, nos fatores desencadeantes conhecidos, na análise de exames complementares, tais como: radiografias cervicais em várias incidências, tomografia do crânio e/ou pescoço, ressonância nuclear magnética, Doppler colorido. Baseia-se ainda no exame físico dos pacientes através da observação global da postura do mesmo, entre outros (PEGAS, 2003; CARLOS et al., 2006).

Sabe-se que, assim como o diagnóstico, o tratamento das cefaléias não é simples em virtude das inúmeras lesões e tecidos que podem ser acometidos (músculos, articulações, nervos etc.) e que podem provocar dores em territórios comuns, tornando-se um desafio tanto para o estabelecimento do diagnóstico preciso como para orientar os possíveis tratamentos (CARVALHO, 2006; PEGAS, 2003).

Vários autores comentam sobre os diferentes tratamentos que podem ser usados nos casos da cefaléia. Dentre as propostas não invasivas temos o tratamento farmacológico feito através do uso de analgésicos, antiinflamatórios não hormonais e não esteroideais (AINES), miorelaxantes antidepressivos entre outros. Temos também o tratamento fisioterapêutico que vai desde a terapia manual clássica à osteopatia e acupuntura (CARVALHO, 2006; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CEFALÉIA, 2002; KRYMCHANTOWSKI, 2003; GIONA, 2003; KOMATSU, 2003; WANNMACHER; FERREIRA, 2004; PINTO et al., 2007).

Sabe-se que a eficácia do tratamento farmacológico isolado é relativamente pouca particularmente a médio e longo prazo, ao passo que o tratamento não farmacológico parece ser mais duradouro, com efeito mantido por até três anos (PINTO et al., 2007).

A fisioterapia como método de tratamento não farmacológico tem demonstrado bons resultados, na diminuição da dor, intensidade, duração e na frequências das crises de cefaléia. Ela apresenta diversas técnicas e condutas para a prevenção e reabilitação de indivíduos com cefaléia. Dentre essas, tem-se destacado nos últimos anos a terapia manual como área de especialidade que tem por objetivo no tratamento da cefaléia a normalização do equilíbrio membranoso através da liberação dos micromovimentos do crânio, da melhora da drenagem venosa, diminuição da compressão nervosa e relaxamento dos tecidos moles relacionados ao quadro algico (HOFFMANN; TEODOROSK, 2003; MACEDO et al., 2007).

Nos últimos anos, a técnica de acupuntura também tem se tornado um método importante no tratamento das cefaléias, principalmente nos casos de cefaléia primária, sem causa conhecida. A razão não está apenas em seu efeito analgésico, mas também em seu potencial de cura, desde que o tratamento e o diagnóstico sejam feitos de forma correta. Nos últimos anos, surgiram vários estudos investigando a eficácia da acupuntura no tratamento da cefaléia. Tais estudos sugerem que a acupuntura poderia ser usada como terapêutica eficaz no tratamento desta patologia quando os outros métodos de tratamentos falham (RODRIGUES, 2001; WEN, 2008).

O objetivo da presente pesquisa é coligir evidências científicas da eficácia das técnicas de terapia manual e das técnicas de acupuntura para o tratamento da cefaléia a fim de comparar qual das duas técnicas é mais eficaz no tratamento da cefaléia por meio do método de pesquisa bibliográfica.

2 METODOLOGIA

Para esta revisão de literatura foram consultadas as seguintes bases de dados eletrônicas: Google, Scholar.Google, Scielo e Bireme. Como estratégia de busca, utilizou-se os seguintes termos: cefaléia, dor de cabeça, enxaqueca, terapia manual, técnicas de terapia manual no tratamento da cefaléia, acupuntura, acupuntura no tratamento da cefaléia.

Priorizaram-se os artigos, livros e periódicos eletrônicos publicados em datas compreendidas entre 1997 e 2008 que apresentavam dados referentes ao tema em questão, sendo excluídos os artigos, livros e periódicos eletrônicos publicados antes de 1997.

Os livros, artigos científicos e monografias foram ainda pesquisados na biblioteca do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR), Universidade Paranaense (UNIPAR) e na biblioteca do Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE).

3 DISCUSSÃO

Vários autores têm comentado e pesquisado sobre uma série de técnicas e métodos de tratamento que podem ser usados no tratamento da cefaléia, que vão desde a terapia manual clássica até linhas como osteopatia e acupuntura (GIONA, 2003). Sendo assim, o presente trabalho visou relatar e com-

parar algumas formas de terapia de acordo com as diversas linhas de terapia manual e da acupuntura no tratamento da cefaléia através da descrição de alguns estudos randomizados e relatos de casos descritos a seguir.

Em 2003, Giona desenvolveu um estudo com 8 indivíduos do sexo feminino portadores de cefaléia tensional submetidos a um protocolo de tratamento composto pelas seguintes técnicas de terapia manual: massagem de tecido conjuntivo, mobilização das vértebras dorsais, pompage cervical, alongamento do trapézio superior em flexão lateral, alongamento de músculos posteriores do pescoço, pompage dos músculos suboccipitais (inibição dos suboccipitais), alongamento de estruturas moles suboccipitais e stretching dos extensores da cabeça. Obteve como resultados a diminuição da frequência, intensidade e duração da dor originada pelas crises de cefaléia havendo casos de remissão completa da sintomatologia dolorosa (GIONA, 2003). Os resultados obtidos com este estudo demonstraram que a terapia manual pode ser eficaz no tratamento da cefaléia tanto de forma coadjuvante como opção única de tratamento.

Neste mesmo ano, Hoffman e Teodoroski (2003) conduziu o estudo de um único caso clínico de uma paciente do sexo feminino submetida ao tratamento fisioterapêutico cujo objetivo era o de verificar a eficácia da técnica de pompage aplicada na coluna cervical para o tratamento da cefaléia tensional, durante 10 sessões de tratamento. Obteve resultados condizentes com os obtidos por Giona (2003), demonstrando também que a técnica de pompage promove a redução da intensidade, frequência e duração da dor em pacientes com cefaléia tensional, com conseqüente melhora da qualidade de vida e alívio da dor logo após a aplicação da técnica.

Em 2004, durante um estudo sobre a utilização da técnica de terapia manual miofascial para a desativação de pontos gatilhos como método de alívio para o tratamento da cefaléia tensional, Cano (2004) obteve resultados favoráveis para o alívio e/ou diminuição da intensidade dolorosa como nos estudos realizados por Giona (2003) e por Hoffman e Teodoroski (2003).

Corroborando estes resultados, temos outro estudo realizado em 2007 por Macedo e colaboradores (2007), que tinha como objetivo investigar a eficácia da terapia manual craniana sobre a intensidade, frequência e duração da dor, bem como na qualidade de vida e depressão de 37 mulheres com cefaléia crônica, divididas aleatoriamente em 2 grupos (tratamento e controle), durante 10 sessões de tratamento, com frequência de 2 vezes por semana com duração de aproximadamente 30 minutos, através de um protocolo de tratamento composto por manobras miofasciais cervicais (pompage global e torácica, pompage dos músculos trapézio e suboccipitais) e manobras manuais aplicadas sobre o crânio (manobras de compressão e afastamento dos ossos frontal, temporais, parietais e occipital), no qual foram respeitados os princípios da osteopatia craniana. Demonstrou-se através da comparação dos resultados obtidos entre os grupos estudados que o grupo submetido ao tratamento fisioterapêutico manual obteve redução significativa da intensidade, frequência e duração da dor causada pelas crises de cefaléia, além de resultados favoráveis quanto à

melhora na qualidade de vida e da depressão. Comprovou-se que as técnicas de terapia manual utilizadas foram úteis no tratamento da cefaléia crônica como método coadjuvante de tratamento.

Ao contrário do estudo realizado por Macedo e colaboradores (2007), que diz que a terapia manual é um método coadjuvante no tratamento da cefaléia, Giona (2003) sugere que a terapia manual pode ser um método eficaz no tratamento da cefaléia tanto de forma coadjuvante como opção única nestes casos.

Ainda em 2007, apontamos o estudo de Morelli e Rebelatto (2007) com 6 pacientes (cinco mulheres e um homem), diagnosticados com cefaléia do tipo tensional, divididos em dois grupos: um de portadores de processo degenerativo na coluna cervical (presença de osteófito, vértebra em cunha, diminuição do espaço intervertebral) e outro de indivíduos não-portadores de degeneração cervical. Os pacientes foram submetidos a um protocolo de tratamento composto por tração cervical manual, alongamento bilateral dos músculos trapézio superior, escaleno, elevador da escápula e esternocleidomastoídeo, mobilização vertebral e massagem clássica nas regiões cervical, frontal, temporal e suboccipital durante 10 sessões de tratamento com frequência de 3 vezes por semana. Os autores obtiveram como resultados variações semelhantes entre os grupos estudados com relação à redução da intensidade da dor ao longo do tratamento.

Como podemos observar, estes estudos demonstraram que as técnicas de terapia manual empregadas no tratamento da cefaléia proporcionam melhora do quadro clínico dos pacientes atendidos através do alívio e/ou redução da intensidade, frequência e duração da dor com consequente melhora da qualidade de vida dos pacientes atendidos.

Segundo Lerdeman (2001), a possível explicação para a redução da intensidade da dor promovida pela terapia manual tanto durante como após a manipulação está relacionada a um processo neurológico chamado de bloqueio sensorial e/ou comporta sensorial, no qual a sensação de alívio da dor é causada quando os mecanorreceptores musculares bloqueiam os estímulos dolorosos transportados pelos nociceptores ao sistema nervoso central (SNC) além de uma série de outros fatores a nível neuropsicofisiológico (toque humano, velocidade da manipulação).

Estudos também têm demonstrado que a acupuntura e suas técnicas como a auriculoacupuntura atuam de forma eficaz no tratamento da cefaléia. Relatos de diminuição da dor originada pelas cefaléias relacionadas ao tratamento por meio da acupuntura são apontados na literatura com relativa frequência onde é possível observar, além do alívio da dor, outros sintomas como o aumento da sensação de bem-estar, melhora da qualidade do sono e redução do nível de ansiedade percebido e relatado pelos pacientes tratados com acupuntura (WINK, 2005).

Carneiro (2001) relata que a indicação da acupuntura para o tratamento de diversas condições dolorosas já está bem estabelecido. Existem evidências provenientes de pesquisas clínicas que demonstram a eficácia e as vantagens significativas do uso da acupuntura no tratamento das algias dolorosas quando

comparados os efeitos da acupuntura com outros métodos de tratamento e com o sistema placebo, como demonstram os estudos a seguir.

De acordo com um estudo realizado no ano de 2002, mulheres que optam por fazer acupuntura em vez de usar medicamentos a fim de prevenir a enxaqueca apresentam menos crises. Em um estudo realizado em Turim (Itália) com 160 mulheres divididas em 2 grupos de proporções semelhantes, um grupo foi submetido ao tratamento por acupuntura e o outro, ao tratamento medicamentoso através do uso de flunarizina. As pacientes foram submetidas a sessões semanais de acupuntura durante 2 meses e, em seguida, a sessões mensais por 4 meses, com as agulhas de acupuntura colocadas sempre nos mesmos pontos em todas as sessões e mantidas no corpo por 20 minutos. Constatou-se que as pacientes que receberam este tipo de tratamento tiveram menos crises de enxaqueca nos primeiros 4 meses de tratamento e uma necessidade menor de usar analgésico em comparação com o grupo de pacientes que utilizou medicamento. Ao término dos 6 meses de tratamento não foi possível verificar a existência estatística significativa entre os grupos estudados no que diz respeito ao número de crises. Embora o estudo tenha demonstrado que os 2 tipos de tratamento funcionaram, o grupo que usou acupuntura teve menos crises que o grupo tratado com flunarizina, com média de 2,3 contra 2,9 crises, respectivamente (REUTERS, 2008).

Em 2005, foi publicado um estudo que mostrou que a acupuntura e uma "versão placebo" do tratamento conseguiram de forma semelhante diminuir as dores de cabeça em pessoas que sofriam de enxaqueca. Este estudo, realizado na Universidade Técnica de Munique (Alemanha) com 302 pacientes tratados entre os anos de 2002 e 2003, confirmaram os resultados obtidos em outras pesquisas que apontam a acupuntura como um tratamento benéfico para pessoas com enxaqueca. Neste estudo os pacientes foram divididos em 3 grupos onde um recebeu o tratamento de acupuntura; o outro, recebeu a "falsa" acupuntura, no qual as agulhas não eram inseridas na profundidade adequada e nem nos pontos adequados para o tratamento da cefaléia; o terceiro grupo não recebeu nenhum tipo de tratamento. Percebeu-se neste estudo que no grupo tratado com acupuntura 51% dos indivíduos disseram ter sentido uma redução de até 50% nas dores de cabeça, assim como 53% dos indivíduos tratados com a "falsa" acupuntura e 15% dos que não receberam nenhum tipo de tratamento (REUTERS, 2005).

Torna-se preciso ressaltar que o fato da acupuntura "falsa" ter obtido percentual semelhante ao do grupo que recebeu a acupuntura verdadeira para a redução das dores de cabeça se deva ao fato de que, embora os pacientes que receberam a acupuntura "falsa" nesta pesquisa tivessem as agulhas de acupuntura aplicadas em pontos da pele que não são usados tradicionalmente para o tratamento da cefaléia, o efeito de equilíbrio energético do corpo somado à liberação de diversas substâncias pode ter proporcionado a melhora no quadro algico destes indivíduos.

Nozabieli, Fregonesi e Fregonesi (2000) explicam que uma vez tocada a área de 5 milímetros onde se encontram os pon-

tos de acupuntura localizados sobre grandes áreas de terminações nervosas, este toque proporciona o envio de estímulos ao SNC passando pela medula espinhal, área de formação reticular no tronco cerebral, atingindo o mesencéfalo, hipocampo e o hipotálamo. A liberação de endorfinas, encefálicas e dismorfinas que bloqueiam os estímulos dolorosos é proporcionada, além da estimulação das vias serotoninérgicas e encefalinérgicas (liberação de opióides), que auxiliam na promoção do efeito analgésico da terapia por acupuntura com consequente redução do uso de medicamentos.

Em 2007, Conselvan e Merelis (2007) durante um estudo sobre o uso da técnica de acupuntura auricular no tratamento da cefaléia crônica em 8 indivíduos de ambos os sexos dividido em 2 grupos de proporções iguais, propôs verificar a eficácia terapêutica de 2 protocolos de tratamento compostos por pontos distintos de acupuntura auricular empregados no tratamento da cefaléia durante 4 sessões. Através da comparação da intensidade da dor mensurada através da escala visual analógica da dor (VAS), observou-se que ao final do tratamento a média da intensidade dolorosa do grupo I foi de 73,33% e do grupo II de 83,72%, sendo que a composição dos pontos utilizadas no grupo II foi 9,95% mais eficaz do que a utilizada no grupo I. Neste mesmo estudo, durante a análise dos resultados obtidos através das respostas do questionário McGill, constatou-se que a melhora da dor entre os grupos foi semelhante: o grupo I apresentou média de 63,94% e o grupo II, 67,67%, sendo a combinação dos pontos utilizados no grupo II 4,03% mais eficaz que a usada no grupo I (CONSELVAN; MERELIS, 2007). Neste estudo, Conselvan e Merelis (2007) concluíram que a composição de pontos de acupuntura auricular utilizada em ambos os grupos estudados mostrou-se eficaz no tratamento da cefaléia, porém sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

Outro estudo de origem alemã publicado em 2008 realizado na Universidade de Duisberg-Essen afirmou que a acupuntura (real) ou apenas sugerida (falsa) é tão eficaz para prevenir a enxaqueca quanto o uso de medicamento. Neste estudo, obtiveram-se resultados semelhantes ao do estudo realizado na Universidade Técnica de Munique, onde cerca de 900 pacientes foram divididos em 3 grupos de proporções semelhantes: um grupo foi tratado com acupuntura, outro com medicamentos e outro, com acupuntura “falsa”. Cerca de 47% dos pacientes tratados com acupuntura (real) relataram redução de 50% dos dias que sofriam com crises de enxaqueca, assim como 39% dos pacientes tratados com a acupuntura sugerida e 40% indivíduos tratados com medicamento (ACUPUNTURA..., 2008)

Para autores como Araújo, Zampar e Pinto (2006), a ação analgésica da acupuntura é promovida pela inibição da resposta algica no local da comporta da dor (comporta sensorial) nos centros superiores do tronco cerebral após estimulação nos pontos de acupuntura. Souza (2001) ressalta que os estímulos promovidos pelas inserções das agulhas nos pontos de acupuntura podem promover reações temporárias e/ou permanentes, todas de natureza terapêutica, nos pacientes tratados através desta técnica.

Através destes estudos é possível observar que diversos

pesquisadores de diferentes localidades concluem que a acupuntura pode ser utilizada como um método de tratamento isolado ou associado a outras formas de tratamentos nos casos de cefaléia, uma vez que a acupuntura auxilia assim como a terapia manual no controle dos sintomas da cefaléia com raros efeitos colaterais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão foi possível verificar as seguintes considerações:

- Há um consenso entre os autores citados neste estudo de que tanto a terapia manual como a acupuntura são eficazes no tratamento e/ou controle das crises de cefaléia nas populações estudadas.
- Que tanto a técnica de terapia manual como a de acupuntura podem ser usadas como forma única de tratamento e/ou controle das crises de cefaléia assim como forma de tratamento coadjuvante.
- Em virtude das variações metodológicas com relação ao número de pacientes atendidos, número de sessões de atendimento, forma e tipo de execução dos métodos e técnicas utilizadas entre outras não foi possível verificar qual a técnica de tratamento mais eficaz para a cefaléia quando se compara a terapia manual com a acupuntura.

Sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas com um número maior de pacientes quando a terapia manual for utilizada como forma de tratamento para a cefaléia, uma vez que a maioria dos estudos referentes a esta técnica no tratamento da cefaléia são relatos de um único caso clínico. Com relação à técnica de acupuntura, sugere-se novos estudos que utilizem apenas a técnica de acupuntura com a estimulação de pontos específicos comparada com o sistema placebo sem a estimulação de outros pontos de acupuntura e de comparação entre grupos que utilizem apenas a acupuntura como forma de tratamento para a cefaléia comparando com outros grupos que utilizem apenas medicamentos para o tratamento e/ou controle das crises de cefaléia.

REFERÊNCIAS

- ACUPUNTURA pode ser eficaz na prevenção da enxaqueca. **Jornal O Debate**, 11 fev. 2008. Disponível em: <http://www.odebate.com.br/index.php?option=com_content&task=view&id=7557&Itemid=44>. Acesso em: 04 mar. 2008.
- ARAÚJO, A. P. S.; ZAMPAR, R.; PINTO, S. M. E. Auriculoterapia no tratamento de indivíduos acometidos por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)/ Lesões por esforços repetitivos (LER). **Arquivos de ciências da saúde da Unipar**, Umuarama, v. 10, n. 1, p. 35-42, 2006.
- CANO, D. A. Técnica miofascial para desativação de ponto -

- gatilho como método para alívio da cefaléia. **Terapia Manual Fisioterapia Manipulativa**, Londrina, v. 2, n. 4, p. 186-189, 2004.
- CARLOS, A. et al. Cefaléias tipo tensão: fisiopatogenia, clínica e tratamento. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, Porto, n. 22, p. 483-490, 2006.
- CARNEIRO, N. M. **Acupuntura no Tratamento de Dor Miofascial**. São Paulo, SP: Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2001. Projeto de Diretrizes.
- CARVALHO, D. S. Síndrome da cefaléia cervicogênica. **Neurociências**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 57-59, 2006.
- CONSELVAN, R. S. O.; MERELIS, S. **Cefaléia crônica e tratamento com acupuntura auricular: estudo comparativo de pontos**. 2007. 27f. Monografia (Pós-Graduação em acupuntura) - Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino, Londrina, 2007.
- GALVÃO, A. C. R.; TEIXEIRA, M. J. Cefaléia e algias craniofaciais. In: TEIXEIRA, M. J.; MARQUEZ, O. J.; YENG, L. T. **Dor Contexto Interdisciplinar**. Curitiba, PR: 2003.
- GARCIA, E. **Auriculoterapia**. São Paulo, SP: Roca, 2003.
- GIONA, P. **Abordagem fisioterapêutica nas cefaléias tensionais através da terapia manual: série de casos**. Cascavel, 2003. 86f. Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Universidade estadual do oeste do Paraná, Curitiba, 2003.
- GOMES, M. B.; NEVES, A. C. C. Limiar de dor à pressão em pacientes com cefaléia tensional e disfunção têmporomandibular. **Ciência Odontológica Brasileira**, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 84-91, 2006.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. 9. ed. São Paulo, SP: Guanabara Koogan, 1997.
- HOFFMANN, J.; TEODOROSK, R. C. C. A eficácia da pompage, na coluna cervical, no tratamento da cefaléia do tipo tensional. **Terapia Manual Fisioterapia Manipulativa**, Londrina, v. 2, n. 24, p. 56-60, 2003.
- KOMATSU, C. L. **Cefaléia rinogênica e algias faciais**. 2003. Disponível em: <http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario_11.pdf>. Acesso em: 04 mar. 2008.
- KRYMCHANTOWSKI, A. V. Cefaléias do tipo tensional. **Mi-grâneas cefaléias**, São Paulo, v. 6, n. 4, p. 129-135, 2003.
- LEDERMAN, E. **Fundamentos da terapia manual**. São Paulo, SP: Manole, 2001. 251p.
- MACEDO, C. S. G. et al. Eficácia da terapia manual craniana em mulheres com cefaléia. **Fisioterapia e pesquisa**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 14-20, 2007.
- MELO, A. M. et al. **TENS nas cefaléias tensionais**. 23 ago. 2005. Disponível em: <http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaude/fisioterapia/eletro/tens_cefaleias.htm>. Acesso em: 05 jan. 2008.
- MORELLI, J. G. S.; REBELATTO, J. R. A eficácia da terapia manual em indivíduos cefaleicos portadores e não-portadores de degeneração cervical: Análise de seis casos. **Revista brasileira de fisioterapia**, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 325-329, 2007.
- NOZABIELI, A. J. L.; FREGONESI, C. E. P. T.; FREGONESI, D. A. Correlações dos canais de acupuntura com a neuroanatomia e a neurofisiologia. **Arquivos de ciências da saúde da Unipar**, Umuarama, v. 4, n. 3, p. 263-268, 2000.
- PEGAS, A. Cefaléias e Algias Craniofaciais em Osteopatia. **Terapia Manual Fisioterapia Manipulativa**, Londrina, v. 1, n. 4, p.126-129, 2003.
- PINTO, M. E. B. et al. **Diagnóstico e tratamento das cefaléias em adultos na Atenção Primária à Saúde**. [S. l.]: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2007. 17 p. Disponível em: <http://residencia.mfc.pe.googlepages.com/d3_Cefaleia.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2008.
- REUTERS. **Acupuntura ajuda contra enxaqueca, diz estudo**. 3 maio 2005. Disponível em: <<http://noticias.terra.com.br/ciencia/interna/0,,OI525640-EI298,00.html>>. Acesso em: 08 fev. 2008.
- REUTERS. **Acupuntura ajuda a reduzir intensidade e crises de enxaqueca**. 25 nov. 2008. Disponível em: <<http://www.sinergiamt.com.br/?conteudo=verNoticia&idNoticia=51&page=0>>. Acesso em: 08 fev. 2008.
- RODRIGUES, I. J. **Cefaléia tipo tensional terapia com acupuntura**. 2001. 14f. Monografia (Curso de Acupuntura) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.
- SANTOS, C. A. **Dor orofacial com ênfase em cefaléias**. 21 set. 2006. Disponível em: <http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaude/fisioterapia/variedades/orofacial_cristina/orofacial_cristina.htm>. Acesso em: 05 jan. 2008.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CEFALÉIA. Recomendações para o tratamento profilático da migrânea. Consenso da sociedade brasileira de cefaléia. **Arquivos de neuropsiquiatria**, São Paulo, v. 60, n. 1, p. 159-169, 2002.
- SOUZA, M. P. **Tratado de auriculoterapia**. Brasília, DF: Look, 2001.
- WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. Enxaqueca: mal antigo com roupagem nova. **Boletim Uso racional de medi-**

camentos temas selecionados, Brasília, v. 1, n. 8, p. 1- 6, jul. 2004.

WEN, T. S. **Manual terapêutico de acupuntura**. São Paulo, SP: Manole, 2008.

WINK, S. **Um processo de despertar o poder para o autocuidado em clientes com dor crônica na perspectiva oriental de saúde: uma pesquisa cuidada em enfermagem**. 2005. 251f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

Recebido em: 02/07/2008

Aceito em: 23/03/2009