



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DA VIDA – CAMPUS I

CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)

**UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MANUAL NA CEFALÉIA TIPO
TENSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

THAIUAN FERREIRA DOS SANTOS

SALVADOR

2021



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA – CAMPUS I

CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)

UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MANUAL NA CEFALÉIA TIPO TENSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade do Estado da Bahia como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia, elaborado por Thaian Ferreira dos Santos, sob orientação da professora Mestre Silvana Maria Santos Pataro.

SALVADOR

2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela minha vida e por me permitir ter chegado onde estou, ultrapassando todos os obstáculos encontrados durante meu percurso.

A minha família por me dado o suporte necessário durante esse período, especialmente a minha mãe, Jelvací, que me possibilitou estar aqui e sempre esteve ao meu lado mesmo distante.

A minha orientadora Silvana Pataro, sempre atenciosa e paciente que esteve junto comigo na construção desse trabalho.

Aos meus amigos estiveram comigo em todos os momentos da graduação, dividindo os momentos bons, os difíceis, mas que, sobretudo, estivemos juntos.

SUMÁRIO

Agradecimentos.....	ii
Folha de Rosto do Artigo.....	iv
Resumo/Abstract.....	v
Introdução.....	1
Material e Métodos.....	1
Resultados.....	2
Discussão.....	3
Considerações finais.....	6
Referências.....	7
Fluxograma.....	10
Tabelas.....	11

UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MANUAL NA CEFALEIA TIPO TENSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

USE OF MANUAL THERAPY IN TENSION-TYPE HEADACHE: AN INTEGRATIVE REVIEW

*THAIUAN FERREIRA DOS SANTOS¹, SILVANA MARIA SANTOS
PATARO¹*

¹UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA (UNEB)

Correspondência para:

Thaiuan Ferreira dos Santos

Rua Silveira Martins, 551 BL 36-D apto 004

Cep: 41150-000, Salvador, Bahia, Brasil

Tel.: (74) 999505115

Email: thaiuan.ferreira@gmail.com

UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MANUAL NA CEFALEIA TIPO TENSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

Objetivo: Identificar as principais técnicas de terapia manual utilizadas no tratamento da dor na cefaleia tensional, assim como outros desfechos secundários por meio de uma revisão integrativa. **Métodos:** As buscas foram feitas nas bases de dados LILACS, PubMed, PEDro, ScieELO e Science Direct. Foram incluídos artigos publicados em língua portuguesa ou inglesa, com resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas e excluídos os que associavam a terapia manual a outros recursos, tais como medicamentos, notas técnicas e artigos duplicados. **Resultados:** Foram encontrados 189 artigos, sendo 54 na PubMed, dois na Scielo, 87 na Lilacs, 30 na PEDro e 16 na Science Direct. Desses, 64 foram excluídos por serem duplicados, 87 após a leitura do título e resumo e 21 por não se adequarem aos critérios de elegibilidade, remanescendo 17 artigos para análise e síntese dos resultados. **Considerações finais:** As técnicas de terapia manual prevalentes no tratamento da cefaleia tipo tensão são a inibição suboccipital de tecidos moles, as manipulações articulares de vértebras suboccipitais e a liberação de tecidos miofasciais que possuem efeitos positivos na redução da intensidade e frequência da dor, bem como a redução do consumo de medicamentos, melhora do presenteísmo no trabalho e na qualidade de vida.

Palavras-chave: Cefaleia Tipo Tensão, Cefaleia Tensional, Terapia Manual

USE OF MANUAL THERAPY IN TENSION-TYPE HEADACHE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Objective: To identify the main manual therapy techniques used to treat tension headache pain, as well as other secondary outcomes through an integrative review. **Methods:** Searches were performed in LILACS, PubMed, PEDro, ScieELO and Science Direct databases. Articles published in Portuguese or English were included, with abstracts available in the selected databases, and those that associated manual therapy with other resources, such as medicines, technical notes and duplicate articles, were excluded. **Results:** 189 articles were found, 54 in PubMed, 2 in Scielo, 87 in Lilacs, 30 in PEDro and 16 in Science Direct. Of these, 64 were excluded for being duplicates, 87 after reading the title and abstract, and 21 for not meeting the eligibility criteria, leaving 17 articles for analysis and synthesis of results. **Final considerations:** Manual therapy techniques prevalent in the treatment of headache tension types are suboccipital inhibition of soft tissue, joint manipulations of suboccipital vertebrae and release of myofascial tissues that have positive effects in reducing pain intensity and frequency, as well as reducing drug consumption, improving presenteeism at work and in the quality of life.

Key Words: Tension-type headache, Tension Headache, Manual therapy

INTRODUÇÃO

Cefaleia é qualquer dor sentida na região cefálica, correspondendo ao tipo mais comum de sintoma ou doença existente, sendo de etiologia multifatorial^{1,2}. Entre os diversos tipos, a cefaleia tensional acomete até 40% da população em geral e é mais frequente no sexo feminino, em uma proporção de 5:4 mulheres/homens³.

De acordo com a Sociedade Internacional de Cefaleias (IHS) existem duas categorias de cefaleias: as primárias que não apresentam características de doenças correlacionadas, inclui a enxaqueca, cefaleias crônicas diárias e a cefaleia do tipo tensional (CTT)¹⁻⁴ e as secundárias, essas decorrentes de alguma patologia, se apresentam como um sintoma, e estão presentes em infecções, traumas e/ou abuso de substâncias, como o álcool^{4,5}. Com relação a CTT, essa caracteriza-se pela sintomatologia bilateral do tipo peso, pressão ou aperto, de intensidade leve a moderada e aparece sem sinais prévios^{2,4,6}, podendo ser subdividida em episódica e crônica, sendo a crônica a que mais compromete a qualidade de vida, tornando-se um fator incapacitante e gerando impactos socioeconômicos^{2,4,6}.

A fisiopatologia da cefaleia tipo tensional ainda não foi devidamente elucidada, todavia, sabe-se que o mecanismo fisiopatológico da CTT envolve bases tanto periféricas quanto centrais na geração do estímulo doloroso. No que diz respeito às vias periféricas, há uma sensibilização das fibras A-delta e C dos tecidos miofasciais pericranianos, sendo a principal causa da CTT episódica, enquanto a CTT crônica ocorre pelo mecanismo de sensibilização central^{2,3}. Além disso, estímulos nociceptivos externos prolongados como estresse, alimentação inadequada e abuso de cafeína podem causar uma excitação no SNC que leva a evolução de uma CTT episódica para o tipo crônica^{3,8}.

O tratamento da CTT geralmente é conservador, com uso de analgésicos e relaxantes musculares^{9,10}, além da abordagem fisioterapêutica com recursos como cinesioterapia, condutas educativas, eletroterapia, dry needling e diferentes técnicas de terapia manual^{11,12,13}. Há uma variedade de terapias manuais disponíveis como pompage, liberação miofascial, mobilizações articulares, muitos estudos avaliam a eficácia destas, contudo, pouco se discute acerca da fundamentação que embasa o seu uso. Nesse sentido, o objetivo do trabalho foi identificar as principais técnicas de terapia manual utilizadas no tratamento da dor na cefaleia tensional, assim como outros desfechos secundários por meio de uma revisão integrativa.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, que consiste em um método que sintetiza publicações empíricas ou teóricas, inclui pesquisas tanto experimentais como não experimentais com objetivo de compreender fenômenos ou problemas de saúde. Portanto, por serem caracterizadas pela inclusão de diferentes

desenhos de estudo, as revisões integrativas podem contribuir para desenvolvimento de teorias, potencializar iniciativas políticas e desenvolver prática da fisioterapia baseada em evidências^{14,15,16}.

A abordagem metodológica adotada nesta revisão foi descrita por Whitemore e Knaf¹⁴ e é dividida em cinco estágios: 1) Identificação do problema, em que será definida a pergunta investigadora da pesquisa; 2) Pesquisa na literatura, em que serão definidos os termos de busca, critérios de inclusão e exclusão e as bases de dados para as buscas; 3) Avaliação dos dados, verificando a qualidade dos estudos; 4) Análise dos dados, consiste na redução, comparação e exibição dos dados; 5) Apresentação, que sintetiza os resultados do estudo^{14,16}.

Para nortear este estudo foi formulada a seguinte pergunta investigadora: Quais as técnicas de terapia manual são mais utilizadas na cefaleia tipo tensão e em quais bases teóricas as mesmas se apoiam? A escolha dos artigos foi feita nas seguintes bases de dados online: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature ("LILACS"), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), Physiotherapy Evidence Database ("PEDro"), Scientific Electronic Library Online ("SciELO"), and Science Direct. O período de coleta dos artigos ocorreu do dia 13 de abril de 2021 a 17 de maio de 2021. Os termos de busca utilizados foram Cefaleia Tipo Tensão, Cefaleia Tensional, Terapia Manual, obtidos DeCS, e Tension-type headache, Tension Headache, Manual therapy no Medical Subject Headings (MeSH), além dos operadores booleanos (AND, OR, NOT) para aumentar a sensibilidade da busca, sem restrição do período de publicação e país de origem.

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos publicados em língua portuguesa ou inglesa, com resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas e excluídos aqueles que associassem a terapia manual a outros recursos, tais como medicamentos, notas técnicas e artigos duplicados.

Para avaliação dos estudos quantitativos foi utilizada a escala de qualidade PEDro. A análise de dados foi feita de forma descritiva e será exibida nas sessões seguintes. A seleção dos artigos foi realizada primeiramente pela leitura do título e posteriormente pela leitura dos resumos. Após essas etapas seguiu-se a leitura do texto na íntegra.

RESULTADOS

Foram encontrados 189 artigos nas bases de dados selecionadas, sendo 54 na PubMed, dois na Scielo, 87 na Lilacs, 30 na PEDro e 16 na Science Direct. Destes, 64 foram excluídos por serem duplicados, 87 após a leitura do título e resumo e 21 por não se adequarem aos critérios de elegibilidade, restando 17 artigos para análise e síntese dos resultados (Figura 1).

Os 17 estudos incluídos na revisão apresentavam os seguintes delineamentos: seis ensaios clínicos randomizados, um estudo transversal, sete revisões sistemáticas e três revisões sistemáticas com meta-análise, todos publicados em língua inglesa.

Três estudos mostraram melhora da intensidade e frequência da dor para técnicas manipulativas¹, dois para a combinação de manipulações articulares e inibições de tecidos moles³ e um apresentou resultado positivo tanto para as técnicas isoladas, como a combinação de ambas⁵. Castien et al. encontraram redução na frequência da dor e melhora na incapacidade da função cervical após mobilizações na coluna cervical e torácica². No estudo de Monzani et al. técnicas articulares apresentaram melhores resultados para qualidade de vida e presenteísmo no trabalho quando comparadas a inibição de tecidos moles e a combinação de ambas⁴. Choi et al. observaram que a tração cervical foi mais efetiva na redução da intensidade da dor em comparação a uma técnica de impulso rítmico craniano e um exercício do método McKenzie⁶. Em um estudo transversal foi avaliada a abordagem adotada por 1050 quiropratas no manejo de cefaleias, sendo mais frequente na tensão o aconselhamento sobre os gatilhos da cefaleia (90,9%), o manejo do estresse (90,1%) e as terapias dos tecidos moles (massagem, liberação miofascial, alongamento ou terapia do ponto-gatilho) para a área do pescoço / ombro (88,1 %).

Seis Revisões Sistemáticas buscaram avaliar a eficácia de diferentes terapias manuais na intensidade e frequência das cefaleias tensionais^{8,9,10,11,14,17}. Destas, quatro concluíram que a terapia manual possui efeitos positivos na redução da intensidade e frequência de dor^{8,9,10,11}, Fernández-de-las-Peñas et al. não encontraram evidências sustentáveis que a terapia manual tinha efeito positivo na CTT¹⁴ e Wanderley et al. não conseguiram determinar a efetividade do tratamento devido à descrição seletiva dos desfechos nos resultados¹⁷. Além de reduzir a intensidade e frequência da dor, a terapia manual reduz o consumo de medicamentos, melhora a qualidade de vida e tem uma eficácia no tratamento da cefaleia tensional crônica que equivale à medicação profilática^{9,13,16}. Terapia manual articular, combinada com o alongamento da musculatura cervical e massagem são eficazes na CTT^{11,14}. A terapia manual multimodal quando comparada aos cuidados farmacológicos possui eficácia moderada em curto prazo na dor¹².

DISCUSSÃO

As principais técnicas de terapia manual utilizadas na cefaleia tensional são a inibição suboccipital de tecidos moles, as manipulações articulares de vértebras suboccipitais, a liberação miofascial, a tração cervical, massagens e o método McKenzie¹⁻⁶. Os resultados encontrados nesta revisão demonstraram que a terapia manual promoveu melhora na intensidade e na frequência da dor tal como outros fatores associados a cefaleia tensional, como qualidade de vida, incapacidade, uso de medicamentos, sensibilidade pericraniana e presenteísmo no trabalho^{1,5,6,8,9,10}. Discute-se o uso desses recursos de maneira isolada ou combinada¹⁻⁶, além de comparar seus efeitos ao uso de medicações profiláticas¹³.

Efeitos sobre a dor

Espí-Lopez et al.¹⁷ conduziram um estudo com 76 pessoas que avaliou, além de intensidade e frequência da dor, a incapacidade por meio do questionário Head-Ache Disability Inventory (HDI), bem como fotofobia, fonofobia e sensibilidade pericraniana. Os pacientes foram divididos aleatoriamente em quatro grupos de tratamento: 1) inibição de tecido mole suboccipital; 2) manipulação do eixo occipital-atlas; 3) combinado tratamento de ambas as técnicas; 4) controle. Houve redução para todos os itens avaliados no grupo que recebeu tratamento manipulativo combinado com a inibição suboccipital de tecidos moles.

Em um estudo similar com 84 indivíduos, foram avaliadas a intensidade e a frequência da cefaleia por meio de registros feitos em um diário de cefaléia, bem como a quantificação da intensidade pela Escala Visual Analógica (EVA), sendo observado que a combinação de manipulação do eixo occipital-atlas-áxis e inibição suboccipital de tecidos moles foram superiores na redução dos parâmetros avaliados, o que estava em consonância com os achados do estudo anterior¹⁹.

A cefaleia tipo tensão crônica foi o objeto de estudo de um ensaio clínico randomizado cujo objetivo era avaliar os efeitos de uma combinação de mobilização da coluna cervical e torácica a exercícios e correção postural, em comparação a tratamentos usuais aplicados por um Clínico Geral que incluíam orientações sobre estilo de vida e medicações analgésicas. Em seguida verificaram os desfechos após 8 semanas de intervenção, sendo mensurados a frequência da dor e uso de medicamentos e 26 semanas após a intervenção, em que foram mensurados a intensidade da dor, impacto na vida diária, amplitude de movimento da coluna cervical, a algometria dos músculos trapézio e suboccipitais, o ângulo craniocervical, a resistência dos músculos flexores do pescoço e o uso de recursos da saúde. Uma redução significativamente maior da frequência de cefaleia foi encontrada para o grupo que recebeu a terapia manual¹⁸.

O tratamento da frequência e intensidade da cefaleia tipo tensão foram objetivos primários em um estudo que avaliaram se a redução desses parâmetros influenciava positivamente em indivíduos que tinham ansiedade e depressão associadas à CTT. Para isso 84 participantes foram alocados em quatro grupos: o primeiro grupo recebeu tratamento de tecidos moles suboccipitais; o segundo o grupo foi tratado com técnicas articulatórias; o terceiro grupo foi submetido a uma combinação de ambas técnicas, enquanto o quarto grupo foi o grupo controle²¹. As técnicas manipulativas se sobressaíram às inibitórias na redução da frequência e intensidade da dor com efeito também sobre a ansiedade e depressão como será visto adiante.

Choi et al.²² examinaram os efeitos da tração cervical, do impulso rítmico craniano e um exercício McKenzie na CTT episódica. Dessa forma, os 27 participantes do estudo foram alocados em 3 grupos em que cada um recebeu um tipo de intervenção. Dentre os fatores observados a intensidade da dor foi avaliada por meio da Escala Visual Analógica (EVA), sendo observado que o grupo que recebeu a tração cervical apresentou redução da intensidade da dor em comparação aos demais.

Dentre as revisões sistemáticas encontradas quatro apontaram que a terapias manuais de um modo geral reduzem a intensidade e frequência da CTT^{25-27,31}. Cumplido-Trasmonte et al.²⁵ observaram que não havia uma superioridade de uma técnica em relação a outra. Em contrapartida, em outra revisão observou-se que a mobilização articular foi eficaz tanto na frequência como na intensidade da dor²⁸.

Em um estudo transversal buscou-se identificar como era feito o manejo de cefaleias por quiropatas, por meio de um questionário com 31 itens que incluíam características dos profissionais, perguntas sobre os critérios de diagnósticos baseados na Classificação Internacional de Distúrbios de Cefaleia (ICHD-3 Beta), instrumentos de avaliação de cefaleias e sobre a intervenção do quiropata nas mesmas. No que diz respeito a abordagem nas cefaleias tensionais, as terapias manuais mais relatadas foram as que envolviam tecidos moles como massagem, liberação miofascial, alongamento ou terapia do ponto-gatilho²³, o que foi discordante dos achados de outros estudos que encontraram que técnicas manipulativas articulares se sobressaem aos recursos aplicados em tecidos moles^{17,18,19}.

Efeitos sobre outros desfechos

As cefaleias tensionais frequentemente vêm acompanhada de outros sinais e sintomas além da dor e também associada a outras condições como ansiedade e depressão, dessa forma, os pesquisadores dos artigos incluídos nesta revisão buscaram avaliar os efeitos da terapia manual nesses outros aspectos e os seus desdobramentos na vida das pessoas com essa patologia.

Nesse contexto, Espí Lopez et al.²¹ buscaram verificar se uma técnica suboccipital de tecidos moles e uma técnica articular, isoladas ou combinadas, reduzem a dor e conseqüentemente a ansiedade e a depressão nesses indivíduos. Para avaliar a ansiedade foi utilizada a escala State-Trait Anxiety Inventory (STAI-SA e STAI-TA) e a depressão o Beck Depression Inventory (BDI). De um modo geral, as técnicas manipulativas se sobressaíram às inibitórias, possivelmente pelos efeitos globais de relaxamento que as manipulações articulares exercem sobre os músculos cervicocranianos periféricos, com conseqüente impacto positivo na ansiedade e depressão da população estudada.

Uma análise secundária de um ensaio clínico foi realizada com objetivo de avaliar a eficácia da terapia manual na CTT e como isso afeta a qualidade de vida e o presenteísmo no trabalho da população estudada. Os grupos da amostra receberam intervenções de inibição de tecidos miofasciais suboccipitais, técnica articular e combinação de ambas. Foi observado que a terapia manual apresentou efeitos positivos no que diz respeito a qualidade de vida no trabalho e que presenteísmo no trabalho influencia o tratamento, sendo que as técnicas inibitórias se mostraram melhores quando a frequência de presenteísmo era baixa, e as articulares quando a frequência era alta²⁰. É possível que as técnicas inibitórias sejam mais bem toleradas na fase inicial dos sintomas, “aguda” e portando quando o presenteísmo ainda é baixo, enquanto as articulares provavelmente mais toleradas em uma fase tardia contribuem para a manter o presenteísmo no trabalho.

Outros parâmetros analisados foram a fotofobia, a fonofobia e a sensibilidade pericraniana, sendo observado que a combinação de uma técnica miofascial suboccipital associada a uma técnica articular melhorava a presença desses sinais em pessoas com CTT¹⁷. tal como essa combinação possibilitou melhora na amplitude de movimento cervical e incapacidade funcional¹⁹. Logo, percebe-se que técnicas de tecidos moles combinadas às mobilizações articulares occipitais possuem mais efeitos positivos do que quando aplicadas isoladamente.

Além dos fatores supracitados, a terapia manual reduz a ingestão de medicamentos e apresenta melhora de aspectos psicológicos relacionados às cefaleias tensionais, sugerindo que esse recurso promova melhora na qualidade de vida e na redução de custos socioeconômicos da doença^{26,28}. Duas revisões sistematizaram ensaios clínicos com o intuito de verificar a eficácia de terapias manuais em cefaleias tensionais crônicas e concluíram que estas possuíam efeitos equivalentes a medicações profiláticas^{29,32}. Ao passo que, em uma comparação de terapia manual multimodal com cuidados farmacológicos na CTT observou-se que as terapias manuais possuíam efeitos superiores aos medicamentos a moderado e curto prazo²⁸. Nesse sentido, é perceptível que a terapia manual possui efeitos positivos no que diz respeito ao uso de medicamentos, seja na redução dos sintomas quanto no consumo de medicamentos. Outras revisões não encontraram evidências que sustentassem o efeito positivo das terapias manuais na CTT^{30,33}.

Grande parte dos estudos incluídos nessa revisão avaliaram os efeitos da terapia manual sobre as cefaleias tensionais de um modo geral, apenas dois avaliaram os subtipos da CTT (cefaleia tipo tensão crônica e episódica) e um fez a comparação de ambas. Entretanto, o presente estudo tem o potencial de auxiliar profissionais na escolha de um recurso terapêutico manual que permita melhora em diferentes aspectos relacionados a cefaleia tipo tensão, possibilitando melhor qualidade de vida e reduzindo impactos socioeconômicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicam que as técnicas de terapia manual prevalentes no tratamento da cefaleia tipo tensão são a inibição suboccipital de tecidos moles, as manipulações articulares de vértebras suboccipitais e a liberação de tecidos miofasciais que possuem efeitos positivos na redução da intensidade e frequência da dor, bem como a redução do consumo de medicamentos, melhora do presenteísmo no trabalho e na qualidade de vida. A compreensão acerca dos recursos terapêuticos manuais mais utilizados no manejo de cefaleias tensionais contribui na tomada de decisão clínica para a escolha de uma intervenção respaldada no melhor conhecimento disponível. Todavia, a maior parte das pesquisas estudam as cefaleias tipo tensão sem distinção entre os seus subtipos, dessa forma, novos estudos que avaliem a terapia manual nos subtipos das cefaleias tensionais são recomendados.

REFERÊNCIAS

1. Stovner LJ, Nichols E, Steiner TJ, Abd-Allah F, Abdelalim A, Al-Raddadi RM, et al. Global, regional, and national burden of migraine and tension-type headache, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol.* 2018;17(11):954–76.
2. Cruz MC da, Cruz LC da, Cruz MCC da, Camargo RP de. Cefaleia do tipo tensional: revisão de literatura. *Arch Heal Investig.* 2017;6(2):53–8
3. Lozano López C, Mesa Jiménez J, de la Hoz Aizpurúa JL, Pareja Grande J, Fernández de las Peñas C. Efficacy of manual therapy in the treatment of tension-type headache. A systematic review from 2000 to 2013. *Neurol (English Ed.)* 2016;31(6):357–69.
4. SOCIEDADE INTERNACIONAL DE CEFALIAS. *Classificação Internacional de Cefaleias.* 3. ed. Lisboa: Sociedade Internacional de Cefaleias, 2014.
5. Rizzoli P, Mullally WJ. Headache. *Am J Med.* 2018;131(1):17–24. doi:10.1016/j.amjmed.2017.09.005
6. Cumplido-Trasmonte C, Fernández-González P, Alguacil-Diego IM, Molina-Rueda F. Manual therapy in adults with tension-type headache: A systematic review. *Neurologia [Internet].* 2021;36(7):537–47. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2017.12.004>
7. Lai TH, Protsenko E, Cheng YC, Loggia ML, Coppola G, Chen WT. Neural plasticity in common forms of chronic headaches. *Neural Plast.* 2015.
8. Azam MA, Katz J, Mohabir V, Ritvo P. Individuals with tension and migraine headaches exhibit increased heart rate variability during post-stress mindfulness meditation practice but a decrease during a post-stress control condition – A randomized, controlled experiment. *Int J Psychophysiol [Internet].* 2016;110:66–74. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2016.10.011>
9. Sohn JH, Choi HC, Jun AY. Differential patterns of muscle modification in women with episodic and chronic tension-type headache revealed using surface electromyographic analysis. *J Electromyogr Kinesiol [Internet].* 2013;23(1):110–7. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jelekin.2012.08.001>
10. Kaniecki RG. Tension-Type Headache. *Headache Migraine Biol Manag.* 2015;149–60. doi:10.1016/B978-0-12-800901-7.00012-4.
11. Espí-López GV, Rodríguez-Blanco C, Oliva-Pascual-Vaca A, Molina-Martínez F, Falla D. Do manual therapy techniques have a positive effect on quality of life in people with tension-type headache? A randomized controlled trial. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2016;52(4):447-456.
12. Kamali F, Mohamadi M, Fakheri L, Mohammadnejad F. Dry needling versus friction massage to treat tension type headache: A randomized clinical trial. *J Bodyw Mov Ther.* 2019;23(1):89-93. doi:10.1016/j.jbmt.2018.01.009
13. Álvarez-Melcón AC, Valero-Alcaide R, Atín-Arratibel MA, Melcón-Álvarez A, Beneit-Montesinos JV. Effects of physical therapy and relaxation techniques on the parameters of pain in university students with tension-type headache: A randomised controlled clinical trial. *Neurologia.* 2018;33(4):233-243. doi:10.1016/j.nrl.2016.06.008

14. Whittmore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546-53.
15. Pautasso FF, Zelmanowicz A de M, Flores CD, Caregnato RCA. Role of the Nurse Navigator: integrative review. *Rev Gauch Enferm.* 2018;39:e20170102. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0102>.
16. Hopia H, Latvala E, Liimatainen L. Reviewing the methodology of an integrative review. *Scand J Caring Sci.* 2016;30(4):662–9.
17. Espí-LÓPEZ G V., Rodríguez-Blanco C, Oliva-Pascual-Vaca A, Benítez-MARTÍNEZ JC, Lluch E, Falla D. Effect of manual therapy techniques on headache disability in patients with tension-type headache. Randomized controlled trial. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2014;50(6):641–7.
18. Castien RF, Van Der Windt DAWM, Grooten A, Dekker J. Effectiveness of manual therapy for chronic tension-type headache: A pragmatic, randomised, clinical trial. *Cephalalgia.* 2011;31(2):133–43.
19. Espí-López G V., Gómez-Conesa A, Gómez AA, Martínez JB, Pascual-Vaca ÁO, Blanco CR. Treatment of tension-type headache with articular and suboccipital soft tissue therapy: A double-blind, randomized, placebo-controlled clinical trial. *J Bodyw Mov Ther.* 2014;18(4):576–85.
20. Monzani L, Espí-López GV, Zurriaga R, Andersen LL. Manual therapy for tension-type headache related to quality of work life and work presenteeism: Secondary analysis of a randomized controlled trial. *Complement Ther Med [Internet].* 2016;25:86–91. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2016.01.008>
21. Espí-López GV, López-Bueno L, Vicente-Herrero MT, Martínez-Arnau FM, Monzani L. Efficacy of manual therapy on anxiety and depression in patients with tension-type headache. A randomized controlled clinical trial. *Int J Osteopath Med [Internet].* 2016;22:11–20. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijosm.2016.05.003>
22. Choi SY, Choi JH. The effects of cervical traction, cranial rhythmic impulse, and McKenzie exercise on headache and cervical muscle stiffness in episodic tension-type headache patients. *J Phys Ther Sci.* 2016;28(3):837–43.
23. Moore C, Leaver A, Sibbritt D, Adams J. The management of common recurrent headaches by chiropractors: A descriptive analysis of a nationally representative survey. *BMC Neurol.* 2018;18(1):1–
24. Press AIN. ARTICLE IN PRESS. *Neurología [Internet].* 2017; Available at: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2017.12.004>
25. Lozano López C, Mesa Jiménez J, de la Hoz Aizpurúa JL, Pareja Grande J, Fernández de las Peñas C. Eficacia de la terapia manual en el tratamiento de la cefalea tensional. Una revisión sistemática desde el año 2000 hasta el 2013. *Neurología.* 2016;31(6):357–69.
26. Kamonseki DH, Lopes EP, van der Meer HA, Calixtre LB. Effectiveness of manual therapy in patients with tension-type headache. A systematic review and meta-analysis. *Disabil Rehabil [Internet].* 2020;0(0):1–10. Available at: <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1813817>

27. Espí-López GV, Arnal-Gómez A, Arbós-Berenguer T, López González ÁA, Vicente-Herrero T. Effectiveness of physical therapy in patients with tension-type headache: Literature review. *J Japanese Phys Ther Assoc.* 2014;17(1):31–8.
28. Mesa-Jiménez JA, Lozano-López C, Angulo-Díaz-Parreño S, Rodríguez-Fernández ÁL, De-La-Hoz-Aizpurua JL, Fernández-De-Las-Peñas C. Multimodal manual therapy vs. pharmacological care for management of tension type headache: A meta-analysis of randomized trials. *Cephalalgia.* 2015;35(14):1323–32.
29. Chaibi A, Russell MB. Manual therapies for primary chronic headaches: a systematic review of randomized controlled trials. *J Headache Pain.* 2014;15(1).
30. Fernández-De-Las-Peñas C, Alonso-Blanco C, Cuadrado ML, Miangolarra JC, Barriga FJ, Pareja JA. Are manual therapies effective in reducing pain from tension-type headache? A systematic review. *Clin J Pain.* 2006;22(3):278–85.
31. Luedtke K, Allers A, Schulte LH, May A. Efficacy of interventions used by physiotherapists for patients with headache and migraine - Systematic review and meta-analysis. *Cephalalgia.* 2016;36(5):474–92.
32. Bronfort G, Assendelft WJJ, Evans R, Haas M, Bouter L. Efficacy of spinal manipulation for chronic headache: A systematic review. *J Manipulative Physiol Ther.* 2001;24(7):457–66.
33. Wanderley D, Lemos A, de Andrade Carvalho L, de Oliveira DA. Manual Therapies for pain relief in patients with headache: a systematic review. *Revista Neurociencias* 2015;23(1):89-96

FLUXOGRAMA

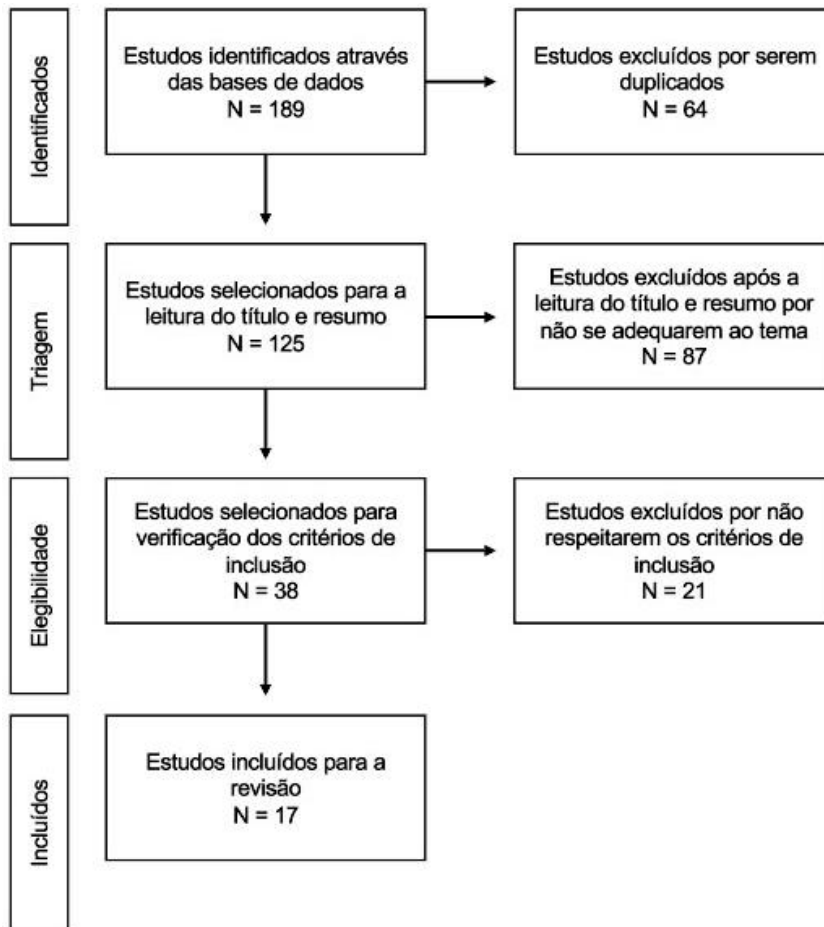


Figura 1. Fluxograma dos artigos selecionados nas bases de dados.

TABELAS

Tabela 1. Síntese dos dados extraídos dos estudos quantitativos selecionados nesta revisão

Autores/ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	População	Intervenção	Resultados	Escala PEDro
Espí-López et al., 2014	Ensaio controlado randomizado	Avaliar a eficácia de técnicas de terapia manual, aplicadas na região suboccipital, sobre aspectos da deficiência em uma amostra de pacientes com cefaleia do tipo tensional.	Setenta e seis (62 mulheres) pacientes (idade: $39,9 \pm 10,9$ anos) com CTT crônica episódica	Quatro grupos: 1) inibição do tecido mole suboccipital; 2) manipulação do eixo occipital-atlas-axis; 3) tratamento combinado de ambas as técnicas; 4) controle ao longo	Dor de cabeça foi reduzida com o tratamento manipulativo. Melhora na fotofobia, fonofobia e sensibilidade pericraniana no grupo que recebeu terapia combinada ($P < 0.05$)	5
Castien et al., 2011	Ensaio clínico pragmático, randomizado	Avaliar a eficácia da terapia manual (TM) em participantes com cefaleia do tipo tensional crônica.	Oitenta e dois participantes com CTT crônica foram aleatoriamente designados para TM ou para cuidados habituais pelo clínico geral (CG)	Tratamento habitual com clínico geral e terapia manual com uma combinação de mobilizações da coluna cervical e torácica	Redução significativamente da cefaleia para o grupo TM, $P < 0.001$. Melhora da Incapacidade e função cervical no grupo TM ($P < 0.001$)	8
Espí-López et al., 2014	Ensaio clínico duplo-cego, randomizado e controlado por placebo	Avaliar a eficácia da utilização das técnicas articulatórias de occipital-atlas-axis (OAA) e de tecidos suboccipital no tratamento da CTT	Oitenta e quatro pacientes com idade média de 39,7 anos (DP 11,4) com cefaleia do tipo tensional	Inibição suboccipital dos tecidos moles; manipulação global do eixo occipital-atlas-axis; combinação de ambas as técnicas; e um grupo de controle.	Os tratamentos com OAA e os de terapia combinada provaram ser mais eficazes do que a inibição do tecido mole suboccipital para CTT $P < 0.05$	7

Monzani et al., 2016	Análise secundária de um ensaio clínico randomizado	Avaliar a eficácia da terapia manual para cefaleia do tipo tensional na restauração da qualidade de vida no trabalho e presenteísmo dos trabalhadores	80 pacientes (85% mulheres) com CTT e sem sintomas atuais de qualquer outra doença concomitante.	Técnica inibitória miofascial, técnica articular, técnica combinada (inibitória e articular) e grupo de controle (sem tratamento).	Melhoria da qualidade de vida no trabalho dos participantes (p. <001), Melhora no presenteísmo no trabalho para ambas intervenções p. <05	7
Espí-López et al., 2016	Ensaio clínico randomizado e controlado	Avaliar a eficácia da terapia manual e manipulativa na dor e mobilidade do pescoço em pacientes com cefaleia do tipo tensional.	84 adultos com diagnóstico de cefaleia do tipo tensional: 68 mulheres e 16 homens	Três grupos de tratamento: terapia manual, terapia manipulativa, uma combinação de terapia manual e manipulativa e um grupo de controle.	Melhora na frequência e intensidade da dor para os três recursos. Melhora de amplitude da cervical na terapia manual e tratamento manipulativo. P<0,5	6
Choi et al., 2016	Ensaio clínico randomizado	Examinar os efeitos da tração cervical, do impulso rítmico craniano e um exercício McKenzie na CTT episódica	Vinte e sete indivíduos (homens: 15, mulheres: 12), com CTT episódica pouco frequente ou frequente	Três grupos: (um grupo de tração cervical (n = 9), um rítmico cranial grupo de contração (n = 9) e um grupo de exercícios McKenzie (n = 9)	A tração cervical apresentou melhores resultados na redução da dor. (p<0.05)	6
Moore et al., 2018	Estudo transversal	Relatar a prevalência de pacientes com dor de cabeça encontrados na prática quiroprática e avaliar como os quiropatas abordam manejo da dor de cabeça	1050 Quiropatas norte-americanos	Uma pesquisa transversal de 31 itens	Aconselhamento sobre os gatilhos da cefaleia (90,9%), manejo do estresse (90,1%) e as terapias dos tecidos para a área do pescoço /ombro (88,1 %).	Não se aplica

CTT: Cefaleia tipo tensão, TM: Terapia manual, CG: Clínico Geral

Tabela 2. Síntese dos dados extraídos dos artigos de revisão selecionados nesta revisão integrativa sobre a utilização da terapia manual na cefaleia tipo tensão.

Autores/ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo	Amostra	Resultados
Cumplido-Trasmonte et al., 2018	Revisão sistemática	Determinar a eficácia das terapias manuais na cefaleia do tipo tensional	10 ensaios clínicos randomizados que utilizaram técnica de mobilizações articulares e manipulações teciduais	Melhora na intensidade da dor, frequência da dor e incapacidade
López et al., 2014	Revisão sistemática	Estudar a eficácia da terapia manual no tratamento da cefaleia do tipo tensional	14 ensaios clínicos randomizados publicados do ano 2000 a abril de 2013	Redução da intensidade e/ou frequência da cefaleia, redução do consumo de medicamentos e melhoria da qualidade de vida
Kamonseki et al.	Revisão sistemática e metanálise	Rever evidências sobre a eficácia da terapia manual na intensidade da dor, frequência e impacto da cefaleia em indivíduos com (CTT).	15 ensaios clínicos randomizados, 14 em inglês e 1 em espanhol	A terapia manual pode ter efeitos positivos na intensidade e frequência da dor
Espí-López et al., 2014	Revisão sistemática	Determinar a eficácia da fisioterapia por meio da terapia manual para o alívio da cefaleia tensional	9 ensaios clínicos randomizados que combinaram diferentes técnicas de terapia manual janeiro de 2002 - abril de 2012	Terapia manual articular, combinada com o alongamento da musculatura cervical e massagem são eficazes na CTT.
Mesa-Jiménez et al., 2015	Revisão Sistemática e meta-análise	Comparar a eficácia da terapia manual multimodal vs. cuidados farmacológicos para o tratamento da dor de cabeça do tipo tensional	5 ensaios clínicos randomizados	As terapias manuais foram associadas a uma eficácia moderada em curto prazo
Chaibi et al. 2014	Revisão Sistemática	Avaliar a eficácia dos ensaios clínicos randomizados (ECR) de terapia manual para cefaleias crônicas primárias	6 ensaios clínicos randomizados investigando a cefaleia tensional crônica	A terapia manual tem uma eficácia no tratamento da cefaleia tensional crônica que equivale à medicação profilática

Fernández-de-las-Peñas et al., 2006	Revisão Sistemática	Estabelecer se as terapias manuais têm eficácia específica na redução da dor da cefaleia do tipo tensional (CTT)	6 ensaios clínicos randomizados	Não encontraram evidências rigorosas de que as terapias manuais tenham um efeito positivo na evolução da CTT
Luedtke et al., 2016	Revisão sistemática e metanálise	Avaliar a eficácia das intervenções utilizadas por fisioterapeutas na intensidade, frequência e duração da enxaqueca, cefaleia tensional e cefaleia cervicogênica	26 foram incluídos na avaliação do. Vinte estudos foram incluídos na meta-análise.	As metanálises de todos os ensaios indicaram uma redução de CTT
Bronfort et al., 2001	Revisão Sistemática	Avaliar a eficácia/efetividade da manipulação espinal para cefaleia crônica	Nove estudos envolvendo 683 pacientes com cefaleia crônica foram incluídos	Manipulações espinais tem um efeito comparável aos medicamentos de prescrição profilática de usados para cefaleia do tipo tensional
Wanderley et al. 2015	Revisão Sistemática	Avaliar a eficácia das terapias manuais no alívio da cefaleia	7 artigos incluindo pacientes com cefaleia do tipo tensional, cefaleia cervicogênica e migrânea	Não foi possível determinar o tamanho do efeito do tratamento devido à descrição seletiva dos desfechos nos resultados
CTT = cefaleia do tipo tensional				