



CEFALEIA



UFRRJ
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL
DO RIO DE JANEIRO

CASST
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À
SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

Cefaleia é a dor em qualquer região da cabeça, incluindo o couro cabeludo, parte superior do pescoço, face e o interior da cabeça. É uma condição muito comum que afeta a capacidade para o trabalho e para atividades diárias. De acordo com a OMS a prevalência entre adultos é cerca de 50% (pelo menos uma vez ao ano).

3,4



A cefaleia pode ocorrer como uma doença primária ou ser secundária a outras doenças. Existem mais de 100 tipos de cefaleias, que podem ser crônicas ou episódicas, e são classificados de acordo com a origem da dor. Entre os principais tipos de cefaleias primárias, podemos destacar as mais comuns: **cefaleia tensional, cefaleia em salvas e a enxaqueca**.⁵

Nas cefaleias secundárias podemos citar as provenientes de patologias cerebrais, oftalmológicas, das regiões oral e nasal, de problemas dentários e mandibulares, dos ouvidos e da região cervical (cervicogênica). E também podem estar associadas ao uso de substâncias ou da retirada delas, e das patologias sistêmica e psicossociais.^{1,2}



Fonte: Google Imagem

A mais frequente na população em geral é a Cefaleia Tensional

A Cefaleia Tensional é resultado de tensão prolongada da musculatura cervical (ao redor do pescoço) e da musculatura ao redor do crânio. Embora a relação causa-efeito não esteja totalmente esclarecida, fatores emocionais (tais como estresse, ansiedade e depressão) são os gatilhos principais, em especial quando ocorrem de forma prolongada.¹ É comumente bilateral, relatada como uma pressão ou aperto afetando a cabeça toda e sem sintomas acompanhantes. Tem geralmente intensidade leve ou moderada e não costuma impedir as atividades diárias. Fatores associados a sensibilidade a luz e sons podem estar presentes - porém não há queixas de náuseas e vômitos - assim como fatores ambientais, distúrbios psicológicos e mecânicos da coluna podem ser agravantes. Pode ter duração de 30 minutos a 7 dias.^{1,2}

Tem seu diagnóstico diferenciado da enxaqueca que se manifesta com dor pulsátil, unilateral, com uma intensidade maior, associada a náuseas, vômitos e tontura, além de se agravar durante esforço físico



Fonte: Google Imagem

A Cefaleia cervicogênica normalmente está associada a diferentes problemas na coluna cervical, artrose, protrusões disciais, alterações posturais ou a presença de uma tensão muscular maior na região da cervical.⁶ Tal tensão muscular pode ser desencadeada por situações de estresse contínuo, preocupação ou ansiedade.

Normalmente há pontos de gatilho,⁶ pontos doloridos nos músculos (músculos tais como trapézio, esternocleidomástodeo, esplênio e paravertebrais) próximos da região dos ombros e coluna cervical que são bastante afetados e ficam doloridos ao toque, estes pontos podem auxiliar no diagnóstico diferencial da cefaleia cervicogênica.

Como Prevenir

É possível o controle da ocorrência das cefaleias através de mudanças de hábitos:^{1,2,6,7}

- 1)** Minimizar situações do estresse;
- 2)** Estar atento a boa postura nas diferentes atividades do dia a dia (como sentar de forma correta durante as atividades de trabalho e lazer);
- 3)** Praticar atividade física, regular;
- 4)** Buscar alimentação saudável (evitar produtos industrializados e o consumo em excesso de açúcar e carboidratos) e
- 5)** Dormir pelo menos 8 horas diárias, principalmente antes das 23 horas (durante o sono usar colchão e travesseiros adequados).

É de suma importância procurar profissionais especialistas para diagnósticos e acompanhamentos. O profissional de Fisioterapia pode auxiliar numa abordagem terapêutica mais etiológica, ou seja, na origem do problema e não apenas no sintoma. Condutas multiprofissionais são normalmente efetivas podem ajudar no controle e resolução das cefaleias.

Referências:

1- Coimbra, M.; Cruz, D.; Coimbra, L.; Cabral Coimbra, M.; Paes, R.; Camargo, D. Cefaleia do tipo tensional: revisão de literatura. Arch Heal Invest 2017;6(62):53-8. Disponível em: <http://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1778>. <https://doi.org/10.21270/archi.v6i2.1778>. Acesso em 15/08/20.

2-Rizzoli, P.; Mullally, W. J. Global, regional and national burden of migraine and tension-type headache, 1990-2016: a systematic analysis for the 2016 Global Disease Burden Study. The Lancet Neurology. Articles/VOLUME 17, ISSUE 11, P954-976.01 NOVEMBER 2018. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-422\(18\)30322-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-422(18)30322-3/fulltext). DOI:[https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(18\)30322-3](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(18)30322-3). Acesso em 15/08/20.

3-World Health Organization (WHO). Factsheet: headachedisorders. Genebra, 2016. disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs277/en/>. acesso em: 13/08/20.

4-World Health Organization (WHO). ATLAS of Headache Disorders and Resources in the World 2011. Genebra, 2011. Disponível em: http://www.who.int/entity/ental_health/management/who_atlas_headache_disorders.pdf?ua=1. Acesso em:13/08/20.

5- World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. 10th revision, Fifth edition, 2016. Disponível em:<https://icd.who.int/browse10/2016/en>. Acesso em acesso: 13/08/20.

6- Antonaci, F.; Sjaastad, O.: Dor de cabeça cervicogênica: uma dor de cabeça real. Curr Neurol Neurosci 2011, 11: 149–55. 10.1007 / s11910-010-0164-9. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11910-010-0164-9>. Acesso em acesso: 25/08/20.

7- Salgado, A. S. I. Fisioterapia Integrativa: como ter saúde em um mundo doente. Londrina: Midiograf, 2019.

FALE COM A CASST

Somos uma equipe multidisciplinar de atenção à saúde e segurança dos trabalhadores da UFRRJ.

Estamos em trabalho remoto e disponíveis em nossos meios eletrônicos aos trabalhadores da UFRRJ.

Caso tenham dúvidas ou sugestões entrem em contato pelo email:
casst-progep@ufrrj.br