



DOI: 10.37085/jmm.2026.simpfisio

Jornal Memorial *da* Medicina



ISIMPÓSIO DE FISIOTERAPIA E CEFALEIA DA UFPE

ANAIS

APOIO:



dFISIO | Departamento
de Fisioterapia



Advances
inScience



Sociedade Brasileira de Cefaleia
Filial à Sociedade Internacional de Cefaleia



HÉBRON





Apresentação

○ I **Simpósio de Fisioterapia e Cefaleia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)**, com o tema *“20 anos de trajetória científica e cuidado em cefaleia: da pesquisa à prática clínica”*, foi uma ação extensionista e uma **iniciativa da Profa. Dra. Daniella Araújo de Oliveira, do Departamento de Fisioterapia da UFPE, em parceria na condução do evento com a Profa. Dra. Juliana Andrade**. Realizado em 11 de dezembro de 2025, no Auditório do NIATES/CCB, o evento reuniu a comunidade acadêmica, profissionais de saúde, discentes, egressos, pacientes e colaboradores, celebrando duas décadas de integração entre ensino, pesquisa e extensão.

Desde 2004, o grupo de pesquisa em Fisioterapia e Cefaleia da UFPE tem contribuído de forma contínua para o avanço do conhecimento científico e clínico sobre a fisiopatologia, avaliação e intervenção fisioterapêutica nas cefaleias, consolidando-se como referência nacional na área. O simpósio constituiu-se como um espaço de diálogo e reflexão crítica, reafirmando o compromisso da universidade pública com a democratização do conhecimento e o fortalecimento do vínculo entre produção científica e cuidado em saúde.

A programação incluiu uma **homenagem ao Professor Marcelo Moraes Valença**, materializada na instituição do **Prêmio Marcelo Valença**, concedido ao melhor trabalho apresentado, valorizando a excelência científica e a relevância acadêmica das produções. O evento contou com o apoio da **Sociedade Brasileira de Cefaleia, CREFITO-1, Advances in Science, HomoDocens, Escola de Doutores, Hebron, ABRACES, Associação dos Docentes da Universidade Federal de Pernambuco (ADUFEPE), Departamento de Fisioterapia, Laboratório de Aprendizagem e Controle Motor (LACOM) e da Universidade Federal de Pernambuco**. Ao dar visibilidade à contribuição da Fisioterapia no campo das cefaleias, o simpósio reforçou o papel social da universidade na formação de profissionais críticos, éticos e comprometidos com o bem-estar coletivo.



Relação dos melhores trabalhos científicos apresentados no I Simpósio de Fisioterapia e Cefaleia da Universidade Federal de Pernambuco:

1º Lugar

Associação entre carga interictal em indivíduos com migrânea crônica e fibromialgia, dos autores Vandeilson da Silva Morais, Milena Adriana de Assis, Luís Mário Soares dos Santos Júnior, Taciana Maciel, Daniella Araújo de Oliveira.

2º Lugar

Intervenção fisioterapêutica na força muscular, amplitude de movimento e limiar de dor em paciente com migrânea crônica: um relato de caso, dos autores Mylena Vitória Silva de Paula, Gleyziane Calixto da Silva, Davi Coutinho, Jaqueline Severo dos Santos, David Emanuel Vilar de Oliveira Gomes, Daniella Araújo de Oliveira.

3º Lugar

Instrumentos fisioterapêuticos para avaliação de disfunções musculoesqueléticas cervicais em indivíduos com migrânea, dos autores Luís Mario Soares dos Santos Junior, Vandeilson da Silva Morais, Maria Eduarda do Nascimento Silva, Taciana Maciel, Daniella Araújo de Oliveira.

4º Lugar

Efeitos da terapia manual na redução da dor em pacientes com cefaleia cervicogênica: uma revisão integrativa, dos autores Maria Emanuely Nascimento de Albuquerque, Maria Luiza Gomes Pereira Diniz Bezerra, Maria Karolyna Soares Delfino Gomes, Amanda Maria da Conceição Perez.

5º Lugar

Comparação do efeito da auriculoterapia com cristal, agulha e semente na dor lombar e em sintomas emocionais: um estudo piloto exploratório, dos autores Darlyn Winna Cruz, Nathália Lucena Santos, Juliana Alves do Monte, Priscila Karla, Vitória Beatriz Nascimento Alves Dias, Thaynara do Nascimento Paes Barreto, Gisela Rocha de Siqueira.

6º Lugar

Lesões por sobrecarga em corredores recreativos: uma revisão bibliográfica, dos autores Mateus Vitor Rodrigues Souza, Claudemir Gomes Da Silva, João Vitor de Melo Ferreira Quirino, Joacir do Valle Nobrega Junior.



Comissão Científica

Juliana Andrade
Rita Reis
Helena Cysneiros
Carolina Martins

Comissão organizadora

Anna Xenya Patricio de Araujo
Antonyel Silva Goncalves Melo
Caio Henrique Aquino Maia
Daniella Araújo de Oliveira
Davi Coutinho de Almeida
David Emanuel Vilar de Oliveira
Emanuel Roger dos Santos Reis
Etiene Oliveira da Silva Fittipaldi
Gleyziane Calixto da Silva
Helena Renata Silva Cysneiro
Izabela Millery da Silva Cruz
Jaqueline Severo dos Santos
Juliana Ramos de Andrade
Manuella Moraes Monteiro Barbosa Barros
Marcelo Moraes Valença
Mayara Sterfany Silva Melo de Lira
Taciana Aline Maciel Bezerra Oliveira



Sumário

Eficácia da mobilização craniana osteopática no tratamento da plagiocefalia posicional	1
Prevalência e características da associação entre fibromialgia e cefaleias: revisão de literatura	2
Anatomia do nervo intermédio baseada em problemas	3
Associação entre carga interictal em indivíduos com migrânea crônica e fibromialgia	4
Associações entre dismenorreia primária e alterações morfofuncionais dos músculos estabilizadores lombo-pélvicos: uma revisão integrativa da literatura	5
Impacto da facilitação neuromuscular proprioceptiva na funcionalidade de pacientes com doença de parkinson segundo os domínios da cif – uma revisão integrativa	6
Tempo é cérebro: estratégias de conscientização em um projeto-ação sobre AVC	7
Eficácia da terapia com espelhos no tratamento da dor neuropática pós-amputação: uma revisão integrativa	8
Fatores emocionais e cognitivos como preditores da funcionalidade do joelho: um estudo transversal	9
Lesões por sobrecarga em corredores recreativos: uma revisão bibliográfica	10
Instrumentos fisioterapêuticos para avaliação de disfunções musculoesqueléticas cervicais em indivíduos com migrânea	11
Efeitos da mobilização precoce em pacientes cardiopatas críticos no pós-operatório: uma revisão integrativa	12
Abordagens terapêuticas manuais na cefaleia tipo tensional	13
Intervenção manual em aderências cicatriciais: efeitos da integração entre mobilização e osteopatia	14
Abordagem Osteopática Integrada na Cefaleia Tensional: uma revisão bibliográfica narrativa	15
Comparação do efeito da auriculoterapia com cristal, agulha e semente na dor lombar e em sintomas emocionais: um estudo piloto exploratório	16
Comparação dos efeitos da Liberação Posicional, da Técnica Sustentar–Relaxar e do Ultrassom Terapêutico na dor miofascial por pontos gatilhos: estudo piloto exploratório	17
Efeito do uso da auriculoterapia com agulha semipermanente e sementes na dor e incapacidade lombar: um estudo piloto de um ensaio clínico randomizado sham controlado	18
Abordagens conservadoras no tratamento da Doença de Osgood-Schlatter: enfoque na modulação de carga e fisioterapia baseada em evidências	19
Efeitos da terapia manual na redução da dor em pacientes com cefaleia cervicogênica: uma revisão integrativa	20
Intervenção fisioterapêutica na força muscular, amplitude de movimento e limiar de dor em paciente com migrânea crônica: um relato de caso	21



Eficácia da mobilização craniana osteopática no tratamento da plagiocefalia posicional

Eduarda Torres Mota¹, Bruna Oliveira²

¹Acadêmico curso de Bacharelado em Fisioterapia, Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

²Docente do núcleo de fisioterapia, Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: eduardatorresfisioterapia@gmail.com

Introdução

A plagiocefalia posicional é uma deformidade craniana que surge nos primeiros meses de vida, caracterizada pelo achatamento occipital e pela assimetria do crânio. Entre os principais fatores de risco destacam-se o tempo prolongado em decúbito dorsal, a restrição de mobilidade fetal intrauterina e o parto vaginal assistido com fórceps. Lactentes acometidos frequentemente apresentam disfunções nas suturas cranianas, compensações posturais, atrasos no desenvolvimento motor, alterações na articulação temporomandibular e maior probabilidade de desenvolver torcicolo muscular congênito. Nesse contexto, a osteopatia busca restaurar a mobilidade craniana, cervical e global do bebê, favorecendo o remodelamento fisiológico do crânio e a correção das assimetrias presentes. A mobilização da calota craniana, técnica frequentemente empregada, utiliza pressões suaves sobre ossos e suturas, associando-se a recursos como liberação miofascial e alongamentos específicos.

Objetivo

Avaliar a eficácia da osteopatia no tratamento de lactentes com plagiocefalia posicional.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa, descritiva e qualitativa, realizada em novembro de 2025 nas bases Medline (via PubMed), Lilacs e SciELO. Identificaram-se 63 estudos, dos quais 40 foram excluídos devido à duplicidade, ao distanciamento do tema ou ao uso da osteopatia apenas como terapia complementar. Dos 23 artigos elegíveis, oito atenderam aos critérios e foram incluídos na análise final.

Resultados

Os estudos selecionados demonstraram que a osteopatia promove melhora significativa da mobilidade cervical em lactentes com plagiocefalia posicional, além de reduzir a assimetria craniana após um número reduzido de sessões. Também foi observada a correção de disfunções associadas, como limitações posturais e atraso motor. Ademais, destacou-se a importância da orientação parental quanto ao posicionamento adequado, fator que potencializa os resultados clínicos.

Conclusão

A osteopatia mostra-se uma intervenção segura e potencialmente eficaz no manejo da plagiocefalia posicional, contribuindo tanto para o remodelamento craniano quanto para a melhora funcional global do lactente. Embora os achados sejam promissores, recomenda-se a realização de estudos metodologicamente mais robustos para consolidar a evidência científica e padronizar protocolos terapêuticos.

Palavras-chave: Positional plagiocephaly, Osteopathy, Mobilização calota craniana



Prevalência e características da associação entre fibromialgia e cefaleias: revisão de literatura

Thyago Tobyas Costa da Fonseca¹, Ketulle Walle dos Santos¹, Manoela Elihimas Arcoverde²

¹Graduação em Fisioterapia, Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco, Brasil

²Docente do Curso de Fisioterapia, Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: ketullefisioterapeuta@gmail.com

Introdução

A fibromialgia e as cefaleias primárias, especialmente a migrânea e a cefaleia tensional, são condições altamente prevalentes na população geral. Ambas compartilham mecanismos fisiopatológicos comuns, entre eles a sensibilização central, o que pode explicar a sobreposição clínica e o agravamento dos sintomas quando coexistem.

Objetivo

Revisar sistematicamente as evidências sobre a prevalência, as características clínicas e o impacto da comorbidade entre fibromialgia e cefaleias.

Métodos

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, incluindo artigos originais e de revisão indexados nas bases PubMed, SciELO e LILACS. Foram selecionados estudos que abordaram a prevalência de fibromialgia em pacientes com cefaleia e vice-versa, além de aspectos clínicos e fisiopatológicos dessa associação.

Resultados

A literatura demonstra que a prevalência de fibromialgia em pacientes com migrânea varia entre 9,8% e 35,6% em ambulatórios especializados, sendo ainda maior entre indivíduos com cefaleia tensional (35% a 59%). As formas crônicas de ambas as cefaleias apresentam associação mais forte com fibromialgia. Pacientes com essa comorbidade exibem maior intensidade da dor, pior qualidade de vida (escores MIDAS), mais sintomas depressivos (PHQ-9) e menor qualidade do sono. A sensibilização central é apontada como o principal mecanismo fisiopatológico unificador entre as condições.

Conclusão

A fibromialgia é uma comorbidade frequente e clinicamente relevante em pacientes com cefaleias primárias, especialmente nas formas crônicas. Essa associação está relacionada à maior gravidade dos sintomas e pior qualidade de vida, reforçando a importância de uma abordagem diagnóstica e terapêutica integrada no manejo desses pacientes.

Palavras-chave: Fibromyalgia, Migraine disorders, Tension-type headache, Central nervous system sensitization, Comorbidity



Anatomia do nervo intermédio baseada em problemas

João Gonçalves Silva¹, Maria Carolina Martins de Lima^{1,2}, Maria Clara Santiago Moreira¹, Leíla Maria Ferraz Santiago¹

¹Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil

²Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: joaogoncalves052004@gmail.com

Introdução

O ensino da neuroanatomia na graduação médica necessita de associação com a prática clínica a fim de guiar efetivamente o diagnóstico e tratamento dos pacientes. A anatomia baseada em problemas é utilizada para preencher a lacuna entre o conhecimento laboratorial e a prática médica diária. Este estudo enfatiza a importância de compreender a anatomia do nervo intermédio (VIIb), cujo desconhecimento pode impedir o diagnóstico correto de condições dolorosas específicas, sendo fundamental para o manejo de patologias, como a neuralgia do intermédio e a cefaleia em salvas, e a identificação de seus sintomas associados.

Objetivo

Esta pesquisa avalia o uso de dados da Mesa Anatomage® 10.0 combinados com dissecções microcirúrgicas de espécimes cadavéricos humanos injetados (2D e 3D), buscando auxiliar na aquisição de marcos anatômicos dos nervos cranianos, em especial do VIIb, por estudantes da graduação e pós-graduação.

Métodos

O estudo, conduzido na Faculdade Pernambucana de Saúde, utilizou a Mesa Anatomage® para buscar casos clínicos ilustrando o envolvimento patológico de nervos cranianos. Esses dados foram combinados com imagens da anatomia microcirúrgica da região estudada. A metodologia permitiu a formulação de um método educativo autoaplicável e baseado em perguntas, esclarecendo os marcos anatômicos necessários para interpretar, avaliar e tratar pacientes semelhantes.

Resultados

Dezessete casos clínicos foram selecionados para estudo. A combinação dos dados obtidos na Anatomage® com as imagens de dissecção cadavérica permitiu estruturar um conteúdo que mapeia visualmente a complexa via parassimpática do VIIb. O material produzido também demonstra a continuidade anatômica dessa via desde o tronco encefálico até a glândula lacrimal, estabelecendo o osso temporal como um marcador substituto para essas estruturas. A implementação da anatomia baseada em problemas, utilizando um caso clínico ilustrativo de Cefaleia em Salvas, permitiu contextualizar o ensino da neuroanatomia. Ao trabalhar neste caso, os alunos podem alcançar mais uma habilidade interpessoal, estabelecendo o caráter crescente e gradualmente enriquecedor do conhecimento anatômico.

Conclusão

A integração da Anatomage® com dissecção microcirúrgica permite criar recursos de aprendizado clinicamente significativos. Essa abordagem facilita a compreensão dos marcos e vias do VIIb, essencial para o diagnóstico e manejo de sintomas nas cefaleias.

Palavras-chave: Cranial nerves, Neuroanatomy, Students, Medical



Associação entre carga interictal em indivíduos com migrânea crônica e fibromialgia

Vandeilson da Silva Moraes, Milena Adriana de Assis, Luis Mário Soares dos Santos Júnior, Taciana Maciel, Daniella Araújo de Oliveira

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: vandeilson.moraes@ufpe.br

Introdução

A migrânea é uma condição neurobiológica primária cuja carga corresponde ao conjunto de consequências negativas da doença e de seu diagnóstico, nos períodos ictais e interictais, e essa carga entre crises implica em comprometimento biopsicossocial. Essa condição pode coexistir com a fibromialgia, e isto acarreta com aumento da incapacidade, do impacto e pior qualidade de vida. Entretanto, ainda não está esclarecido se a fibromialgia aumenta a carga interictal e a sua associação com migrânea crônica, o que reforça a importância avaliação interictal com a escala Migraine Interictal Burden Scale4 Brasil (MIBS-4 Brasil).

Objetivo

Análise da carga interictal da migrânea e sua associação com a cronificação da migrânea em indivíduos com fibromialgia.

Métodos

É um estudo transversal observacional, foram incluídos indivíduos diagnosticados com migrânea segundo a ICHD-3, com idade entre 18 e 55 anos, excluindo-se aqueles com dificuldades de compreensão. Os participantes foram recrutados no Laboratório de Aprendizado e Controle Motor, no Hospital Universitário Oswaldo Cruz e no Hospital das Clínicas. Foram coletados dados sobre presença de migrânea crônica, fibromialgia e carga interictal avaliada pela MIBS-4 Brasil. As análises incluíram Mann-Whitney para comparação entre grupos, correlação de Spearman, tabelas de contingência (χ^2 /Cramer's V) e regressão linear tendo o MIBS-4 como desfecho e fibromialgia e migrânea crônica como preditores, com nível de significância de 5%.

Resultados

Participaram 130 indivíduos do estudo, dos quais 55,4% (n=72) tinham migrânea crônica e 9,2% (n=12) fibromialgia. A carga interictal foi maior em indivíduos com fibromialgia (MIBS-4 Brasil= 6,1) e em migrânea crônica (MIBS-4 Brasil= 5,9), atingindo valores mais elevados quando ambas coexistiram (MIBS-4 Brasil= 8,2). Observa-se diferença significativa da carga interictal em indivíduos com fibromialgia (Mann-Whitney= 423,0; p=0,022). Houve maior proporção de carga grave no grupo com fibromialgia, sem associação significativa ($\chi^2(3) = 4,904$; p=0,179). Observou-se correlação positiva da carga interictal com fibromialgia (r=0,203; p=0,021) e com migrânea crônica (r=0,310; p<0,001), mas não entre ambas (r=0,072; p=0,413). A fibromialgia (β =0,19; p=0,022) e migrânea crônica, foram preditores independentes, explicando 13,2% da variância do MIBS-4 Brasil.

Conclusão

Migrânea crônica e fibromialgia estiveram associadas a maior carga interictal e atuaram como preditores independentes de seu aumento.

Palavras-chave: Transtornos de enxaqueca, Fibromialgia, Escalas de avaliação, Cefaleia crônica, Carga global da doença



Associações entre dismenorreia primária e alterações morfofuncionais dos músculos estabilizadores lombo-pélvicos: uma revisão integrativa da literatura

Ana Letícia Saviano Torre², Suzana Kemely Saraiva Silva Pinto², Izabela Millery da Silva Cruz^{1,2}, Emillie Bianca Silva do Carmo¹, Jackson Nascimento de Souza^{1,2}, Diego de Sousa Dantas^{1,2}

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

²Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: analeticiasaviano@gmail.com

Introdução

A dismenorreia primária (DP) é caracterizada pela presença de cólicas abdominais e dor lombo-pélvica durante a fase menstrual, sem associação com doenças ginecológicas secundárias. Estima-se que, em aproximadamente 15% dos casos, a intensidade da dor é suficientemente elevada para interferir nas atividades de vida diária, impactando o bem-estar global das mulheres e suas atividades. Embora existam tratamentos farmacológicos amplamente utilizados, ainda persistem controvérsias sobre os mecanismos fisiopatológicos envolvidos. Evidências indicam que a DP resulta de um conjunto de fatores hormonais, como alterações na liberação de prostaglandinas, além de processos inflamatórios e modificações na modulação central da dor. Estudos recentes também sugerem que mulheres com DP podem apresentar alterações morfológicas e funcionais nos músculos estabilizadores lombo-pélvicos, o que pode comprometer a estabilidade e a eficiência mecânica dessa região.

Objetivos

Investigar, com base na literatura científica, a associação entre a intensidade da dismenorreia primária e alterações morfofuncionais dos músculos lombo-pélvicos.

Métodos

Realizou-se uma revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, abrangendo publicações entre 2016 e 2024. Foram utilizados os descritores “Primary Dysmenorrhea”, “Pelvic Alignment” e “Abdominal Muscles”, combinados por operadores booleanos AND/OR. Incluíram-se estudos originais que avaliaram parâmetros de mobilidade lombo-pélvica ou características morfológicas de músculos abdominais em mulheres com DP.

Resultados

Estudos que utilizaram ultrassonografia observaram que mulheres com DP apresentaram espessura reduzida do transversos do abdome, reto abdominal e oblíquos, quando comparadas a mulheres sem sintomas. Entretanto, pesquisas utilizando eletromiografia não demonstraram diferenças consistentes na ativação muscular entre os grupos. Também foram identificadas reduções na mobilidade lombo-pélvica nos planos sagital e frontal, especialmente nas regiões torácica, sacral e pélvica. A heterogeneidade dos protocolos, como variação do período do ciclo menstrual e técnicas de análise, limita a comparabilidade dos resultados.

Conclusão

O estudo identificou evidências de alterações morfológicas e redução da mobilidade lombo-pélvica em mulheres com DP, sugerindo possível impacto na estabilidade funcional dessa região. Contudo, os achados relativos à ativação muscular permanecem inconsistentes, reforçando a necessidade de maior padronização metodológica. Esses resultados destacam a importância de incluir avaliações musculoesqueléticas na abordagem clínica da DP, considerando tanto a dor quanto possíveis disfunções estruturais associadas.

Palavras-Chave: Dismenorreia, Músculos abdominais, Mobilidade ativa



Impacto da facilitação neuromuscular proprioceptiva na funcionalidade de pacientes com doença de parkinson segundo os domínios da cif – uma revisão integrativa

Suzana Kemely Saraiva Silva Pinto¹, Ana Letícia Saviano Torre¹, Renata Crespo Simas Toscano²

¹Universidade Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco, Brasil

²Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: suzanaoboe@gmail.com

Introdução

A doença de Parkinson é considerada a segunda patologia neurodegenerativa progressiva mais prevalente atualmente, sendo mais comum em homens com idade acima de 60 anos. Possui como principal característica a morte dos neurônios dopaminérgicos da substância nigra do cérebro, o que provoca sintomas motores como: tremor de repouso, bradicinesia, postura curvada e marcha festinante. Tais sintomas podem alterar aspectos relacionados às estruturas corpóreas no tocante a rigidez articular e muscular, comprometendo funções como o equilíbrio, estabilidade e marcha, diminuindo a qualidade de vida dos pacientes. Apesar de não possuir causa específica, fatores de riscos que incluem aspectos ambientais e genéticos podem estar associados. A facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) surge como uma estratégia de tratamento fisioterapêutico com o objetivo de melhorar a funcionalidade global desses pacientes.

Objetivo

Analisar por meio de uma revisão integrativa da literatura a eficácia do FNP na melhora da funcionalidade de pacientes com Parkinson de acordo com os critérios da classificação internacional da funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF).

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada entre 17 de outubro de 2025 e 24 de outubro de 2025, nas bases de dados MEDLINE via PubMed, Lilacs via biblioteca virtual de saúde (BVS) e Scielo. Os estudos incluídos envolvem revisões sistemáticas com meta-análise e ensaios clínicos randomizados controlados. Utilizaram-se os seguintes descritores e seus respectivos MESH: “doença de parkinson” “facilitação neuromuscular proprioceptiva” “CIF” e “fisioterapia”. Os operadores booleanos utilizados foram “AND” e “OR”.

Resultados

Para compor a amostra final foram incluídos nove estudos. A análise evidenciou a eficácia do FNP quanto a melhora da função do corpo referente a ativação muscular, maior controle motor e estabilidade postural. No domínio das atividades destacam-se: melhora na mobilidade, na velocidade da marcha, na estabilidade e no equilíbrio dos pacientes. Embora menos diretamente, os estudos evidenciam impacto positivo na participação em atividades cotidianas e na independência funcional. As evidências sugerem que o FNP contribui para a melhora funcional e controle dos sintomas provocados pelo Parkinson, sendo uma estratégia fisioterapêutica eficaz na prática clínica. Contudo, recomenda-se a realização de estudos originais para reforçar os resultados existentes.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Facilitação neuromuscular proprioceptiva, Fisioterapia, CI



Tempo é cérebro: estratégias de conscientização em um projeto-ação sobre AVC

Wilaine de Oliveira Barbosa¹, Thaís Scarlaty Romão da Silva¹, Paulo Henrique de Melo²

¹Graduanda do curso Bacharelado em Fisioterapia no Centro Universitário Uninovo, Olinda, Pernambuco, Brasil

²Fisioterapeuta e Docente no Centro Universitário Uninovo, Olinda, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: wilainebarbosa.edf@gmail.com

Introdução

O AVC permanece como a segunda principal causa de morte e a terceira causa combinada de morte e incapacidade no mundo. Em 2021, registrou-se um aumento de 44% nos óbitos por AVC, dos quais 87% ocorreram em países de baixa e média renda. O impacto econômico é igualmente expressivo, com um custo global anual estimado em mais de US\$ 890 bilhões (0,66% do PIB mundial). Diante desse cenário, a Organização Mundial da Saúde propõe diretrizes e estratégias eficientes para a implantação de ações de rastreamento, cuidado e prevenção do AVC, destacando o papel fundamental das ações educativas na redução da incidência da doença.

Objetivo

Descrever a ação educativa e preventiva em alusão ao Dia Mundial do AVC, com foco na conscientização da população sobre os riscos e sinais de alerta da doença.

Metodologia

Na fase de reflexão da pesquisa-ação, foram analisados dados epidemiológicos recentes divulgados pela OMS. Nas fases de planejamento e ação, desenvolveu-se uma intervenção educativa com o objetivo de alertar a população sobre os riscos e estratégias de prevenção do AVC. A atividade foi realizada na Orla de Bairro Novo, em Olinda-PE.

Resultados e Discussão

As pessoas que circulavam pelo local foram abordadas de forma ativa e convidadas a participar. A ação incluiu orientações sobre o AVC, estratégias de prevenção, aferição de pressão arterial e aplicação do questionário de avaliação de risco por meio do aplicativo Stroke Riskometer. Também foram divulgadas informações sobre sinais de alerta, reforçando a importância da identificação precoce e da busca imediata por atendimento emergencial. Além disso, foi apresentado o AVC BR, aplicativo gratuito que reúne de forma simples e acessível as recomendações da OMS para prevenção e manejo da doença.

Conclusão

Esta pesquisa-ação reforça a importância de transformar conhecimento em atitude, aproximando a ciência e a prevenção do cotidiano da população. Através da educação em saúde e do rastreamento precoce, é possível reduzir a incidência e a mortalidade por AVC, em consonância com as metas propostas pela OMS.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Conscientização, Plano de ação



Eficácia da terapia com espelhos no tratamento da dor neuropática pós-amputação: uma revisão integrativa

Luiz Gustavo Fernandes da Costa¹, Manuella Moraes Monteiro Barbosa Barros²

¹Discente do curso de Fisioterapia, Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

²Docente do curso de Fisioterapia, Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: lgfernandes64@gmail.com

Introdução

A dor neuropática pós-amputação, incluindo dores de coto e fantasmas são comuns e altamente incapacitantes. Pacientes amputados em sua maioria apresentam distúrbios musculoesqueléticos, especialmente em perdas traumáticas apresentando sintomas como: choques e queimações decorrentes da desorganização do sistema somatossensorial. Assim, este estudo sintetiza informações atuais sobre a terapia com espelho na dor neuropática pós amputação.

Objetivo

Analisar as repercussões e a eficácia da terapia com espelhos no tratamento da dor neuropática pós-amputação.

Métodos

Para a elaboração dos métodos foram realizadas pesquisas nas bases de dados SciELO, PUBmed, PEDro utilizando filtros dos últimos 5 anos, contudo, devido à escassez de material recente incluíram-se artigos dos últimos 18 anos. Utilizaram-se descritores MeSH e termos livres como: "Mirror Therapy", "Phantom Limb", "Amputation". Combinados com AND/OR. No total, analisaram-se 17 artigos em inglês, dos quais foram selecionados 4 conforme critérios de elegibilidade: estudos com adultos em ambos os sexos, entre 20 e 45 anos, que investigassem a terapia com espelhos no manejo da dor neuropática. Foram excluídos estudos fora do período estabelecido, indisponíveis na íntegra, em outros idiomas ou que não abordassem a intervenção.

Resultados

Os resultados dos estudos analisados demonstram de forma consistente que intervenções fisioterapêuticas, especialmente a terapia com espelhos, reduzem a intensidade e a frequência da dor neuropática pós-amputação. Observando-se melhora progressiva reorganização sensório-motora e melhora da percepção corporal e episódios de dor. Pacientes submetidos à técnica relatam alívio significativo com sessões curtas de 10 a 30 verificou-se também maior eficiência quando associada à terapias farmacológicas. de modo geral a terapia com espelhos mostrou melhorar o controle motor do membro remanescente e favorecer a adaptação funcional do paciente, reforçando seu papel como recurso promissor no manejo da dor neuropática.

Conclusão

Conclui-se que a terapia com espelhos mostra-se eficaz e de baixo custo no manejo da dor neuropática pós amputação , especialmente na dor fantasma, contudo, o número reduzido de estudos limita a padronização de protocolos. recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos para fortalecer as evidências e apoiar sua aplicação rotineira.

Palavras-chave: Dor fantasma, Fisioterapia, Manejo da dor



Fatores emocionais e cognitivos como preditores da funcionalidade do joelho: um estudo transversal

Priscila Karla Leoncio Pinto¹, Geisa Guimarães de Alencar², Darlyn Winna Cruz¹, Juliana Alves do Monte¹, Vitória Beatriz Nascimento Alves Dias¹, Thaynara do Nascimento Paes Barreto³, Gisela Rocha de Siqueira⁴

¹Fisioterapeuta, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

²Fisioterapeuta, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

³Fisioterapeuta, Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

⁴Fisioterapeuta, Professora adjunta do Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: priscila.karlap@ufpe.br

Introdução

Os distúrbios do joelho geralmente comprometem a mobilidade e as atividades de vida diárias, gerando dor e redução funcional. Além dos fatores físicos, aspectos emocionais e cognitivos têm sido associados à maior incapacidade. Apesar disso, sua relação com a funcionalidade ainda é pouco explorada, especialmente ao comparar indivíduos sintomáticos e assintomáticos.

Objetivo

Investigar se os fatores emocionais e cognitivos, como catastrofização e depressão, influenciam a funcionalidade do joelho, tanto na mobilidade quanto na atividade de vida diária, em indivíduos com e sem dor.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, que seguiu as diretrizes do STROBE, no qual envolveu 100 participantes, distribuídos em dois grupos: indivíduos com dor no joelho ($n = 50$) e um grupo sem sintomas ($n = 50$). Todos os participantes responderam a um formulário de dados pessoais, ao Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score, à Pain Catastrophizing Scale, à Tampa Scale of Kinesiophobia e ao Beck Depression Inventory-II, além de uma Escala Visual Analógica para mensurar a intensidade da dor. Para investigar se fatores emocionais e cognitivos influenciam o grau de limitação funcional do joelho, foi aplicada uma análise de regressão logística multinomial.

Resultados

A funcionalidade mostrou associações negativas com a catastrofização ($r = -0.9$; $p < 0.001$), sintomas depressivos ($r = -0.8$; $p < 0.001$) e intensidade da dor ($r = -0.9$; $p < 0.001$). Na análise de regressão múltipla, esses três fatores se destacaram como importantes preditores da funcionalidade, sendo capazes de explicar 87% de sua variação ($R^2 = 0.87$; $p < 0.001$).

Conclusão

Este estudo demonstrou que fatores emocionais e cognitivos, especialmente a catastrofização e a depressão, exercem influência e são importantes preditores do comprometimento funcional do joelho. Portanto, tais fatores devem ser mais explorados nos estudos da prática clínica, visando, assim, uma melhor compreensão acerca do seu impacto nos resultados da reabilitação do joelho.

Palavras-chave: Articulação do joelho, Cognição, Depressão, Cinesiofobia



Lesões por sobrecarga em corredores recreativos: uma revisão bibliográfica

Mateus Vitor Rodrigues Souza, Claudemir Gomes da Silva, João Vitor de Melo Ferreira Quirino, Joacir do Valle Nobrega Junior

Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: mateusvitor500@gmail.com

Introdução

A corrida recreativa tornou-se uma das atividades físicas mais populares nos últimos tempos, trazendo diversos benefícios à saúde física e mental. Contudo, o aumento de corredores recreativos está relacionado a uma maior incidência de lesões por sobrecarga decorrentes de erros de treinamento, volume semanal excessivo e recuperação inadequada. Entre as lesões mais comuns, destacam-se a síndrome da dor patelofemoral, síndrome de estresse tibial medial e fascite plantar. Assim, torna-se essencial compreender os fatores associados a essas lesões.

Objetivo

Analisar e identificar, na literatura científica recente, a prevalência, os tipos mais comuns e os principais fatores de risco relacionados às lesões por uso excessivo em corredores recreativos.

Métodos

A busca foi realizada entre junho e novembro de 2025 nas bases PubMed e SciELO. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2013 e 2025; nos idiomas inglês e português; com corredores recreativos adultos (18-65 anos) com ou sem histórico prévio de lesão; estudos que abordaram a prevalência, tipos de lesões por sobrecarga ou fatores de risco associados. Excluíram-se estudos com foco apenas em atletas de elite; que abordassem lesões traumáticas.

Resultados

A literatura aponta prevalência elevada de lesões relacionadas à corrida em corredores recreativos, com taxas entre 30% a 50%. Em vários estudos, o joelho foi a área mais afetada, seguido da parte inferior da perna e, por fim, o pé/tornozelo. As lesões mais citadas incluíram síndrome da dor patelofemoral, síndrome de estresse tibial medial e fascite plantar entre outras, todas relacionadas ao gesto repetitivo da corrida. Entre os principais fatores de risco destacam-se quilometragem média semanal superior a 20 km, histórico prévio de lesão, idade, sexo e experiência em corrida.

Conclusão

As lesões por sobrecarga apresentam elevada prevalência e impacto funcional significativo em corredores recreativos. Esses achados reforçam a importância da adaptação progressiva da carga de treino e do acompanhamento profissional para reduzir o risco de lesões. A identificação precoce dos fatores de risco é de fundamental importância para a prevenção e manejo. Assim, esta revisão contribui para ampliar a compreensão dos fatores de risco e das estratégias preventivas aplicadas a corredores recreativos.

Palavras-chave: Prevalência, Corrida de rua, Fatores de risco, Lesões



Instrumentos fisioterapêuticos para avaliação de disfunções musculoesqueléticas cervicais em indivíduos com migrânea

Luis Mario Soares dos Santos Junior, Vandeilson da Silva Moraes, Maria Eduarda do Nascimento Silva, Taciana Maciel, Daniella Araújo de Oliveira

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: luis.mario@ufpe.br

Introdução

A migrânea é uma cefaleia primária prevalente, essa condição associa-se a sensibilização central e alteração nociceptiva, caracterizada por hiperexcitabilidade do sistema trigeminovascular e disfunção nos mecanismos inibitórios descendentes, ampliando a percepção de estímulos cervicais e faciais. Disfunções musculoesqueléticas, como hiperatividade dos músculos suboccipitais e trapézio superior, pontos-gatilho miofasciais e rigidez articular cervical, contribuem para a dor referida e a perpetuação das crises. Nesse contexto, a avaliação fisioterapêutica com instrumentos específicos para essas disfunções musculoesqueléticas permite um manejo terapêutico adequado.

Objetivos

Identificar instrumentos de avaliação das disfunções musculoesqueléticas cervicais em pacientes com migrânea.

Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores Migraine, Physical therapy, Examination, Headache e Migraine disorders, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos que abordaram amplitude de movimento cervical, teste de flexão-rotação, palpação de pontos-gatilho miofasciais e exame manual para detecção de dor articular em pacientes com migrânea, sem restrição quanto ao ano de publicação.

Resultados

Foram identificados 275 estudos, dos quais 19 foram incluídos após a aplicação dos critérios de elegibilidade. Para a identificação de disfunções musculoesqueléticas em pacientes com migrânea, seis testes foram considerados necessários: movimentos intervertebrais acessórios passivos, movimentos intervertebrais fisiológicos passivos, palpação de pontos-gatilho, teste de flexão crânio-cervical, teste de flexão-rotação e teste de reprodução e resolução dos sintomas de cefaleia. O teste de amplitude de movimento cervical foi considerado não essencial, pois, embora a limitação de movimento seja uma característica frequente nesses pacientes, a elevada variabilidade das medidas dificulta o estabelecimento de valores de corte clinicamente úteis.

Conclusão

Os achados indicam que a avaliação fisioterapêutica baseada em seis testes musculoesqueléticos é adequada, enquanto o teste de amplitude de movimento cervical não se mostra essencial devido à alta variabilidade de suas medidas.

Palavras-chave: Cefaleia, Exame, Serviços de fisioterapia, Transtornos de enxaqueca



Efeitos da mobilização precoce em pacientes cardiopatas críticos no pós-operatório: uma revisão integrativa

Isabela Maria de Albuquerque Braga¹, Joana Beatriz Gomes Genuino¹, Bruna Rafaelly Alves de Oliveira²

¹Bacharelanda em Fisioterapia no Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

²Especialista em Terapia manual, pós-graduanda em Osteopatia e docente no Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: isabelaalbuquerqueb@gmail.com

Introdução

As cardiopatias graves podem ser definidas como condições patológicas que comprometem, de forma temporária ou permanente, a função cardíaca, reduzindo significativamente sua capacidade funcional. Integram o grupo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), podem ser classificadas como agudas, crônicas ou terminais, e são atualmente a principal causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo. Entre as opções de tratamento para tais condições, a intervenção cirúrgica é a única alternativa viável quando não há outra possibilidade de reversão da lesão. Com o progresso tecnológico, esse procedimento tornou-se minimamente invasivo, no entanto, as consequências funcionais e sistêmicas no período pós-cirúrgico estenderam a permanência dos pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), elevando o risco de complicações ligadas à imobilidade. Segundo o Ministério da Saúde, a mobilização precoce pode diminuir o tempo de internação, assim como prevenir a fraqueza muscular adquirida, favorecer a função respiratória e acelerar a recuperação da deambulação independente. A prática fisioterapêutica inclui o treinamento de deambulação o mais cedo possível após a admissão, assim como a prática de exercícios passivos e ativo-assistidos.

Objetivo

Analisar os efeitos da mobilização precoce em cardiopatas críticos no pós-operatório, com foco na segurança, funcionalidade, tempo de internação e prevenção da fraqueza muscular.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram Medline via PubMed, Lilacs via BVS e Cochrane, com os descritores: “Early Ambulation”, “Heart Diseases”, “Postoperative Period”, “Muscle Weakness”, “Myocardial Revascularization”, “Intensive Care Units”, combinados pelo operador booleano “AND”. Com restrição temporal de cinco anos, sem restrições linguísticas. Os critérios de inclusão seguiram o modelo PICOT, envolvendo pacientes cardiopatas adultos internados na UTI, com mobilização iniciada até 48h após a admissão. Foram incluídos 4 estudos.

Resultados

A mobilização precoce mostrou-se segura e eficaz na melhora da capacidade funcional, na redução do tempo de internação e na prevenção da fraqueza adquirida, sem aumento de eventos adversos. Seus benefícios: redução de dor, menor tempo em repouso no leito, melhora na saturação de oxigênio, modulação autonômica cardíaca e menor tempo de internação hospitalar. Melhores desfechos foram encontrados ao iniciá-la na UTI e continuá-la na enfermaria.

Conclusão

A mobilização precoce é uma estratégia segura e efetiva para pacientes cardiopatas críticos, promovendo benefícios funcionais e clínicos significativos. A adoção de protocolos individualizados e uma abordagem multidisciplinar são essenciais para garantir sua efetividade e segurança. Estudos futuros são recomendados para ampliar a aplicabilidade dos achados na prática clínica hospitalar.

Palavras-chave: Postoperative period, Heart diseases, Early ambulation



Abordagens terapêuticas manuais na cefaleia tipo tensional

Alyne Silva¹, Felipe Soares², Maria Conceição³, Yasmin Vitória³

¹Faculdade Boa Viagem, Recife, Pernambuco, Brasil

²Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

³Centro Universitário dos Guararapes, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: soares14246@gmail.com

Introdução

A cefaleia tipo tensional (CTT) ou primária representa um problema de saúde pública devido ao seu impacto funcional e recorrência, mesmo quando de intensidade moderada. A terapia manual (TM) é empregada na fisioterapia para modular disfunções musculoesqueléticas e reduzir sintomas de dor, entretanto, a efetividade dessa intervenção ainda apresenta variabilidade na literatura.

Objetivo

O objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade da terapia manual em adultos com CTT, com foco na redução da dor, na melhora funcional e na diminuição da incapacidade relacionada à cefaleia.

Metodologia

A metodologia consistiu numa revisão integrada composta por duas etapas complementares: uma análise bibliométrica destinada a identificar tendências, desafios e lacunas metodológicas na produção científica, e uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados (RCTs) indexados nas bases Scopus, ScienceDirect, Web of Science, PubMed e PeDro. Foram incluídos estudos envolvendo adultos diagnosticados com CTT segundo critérios clínicos padronizados e que apresentassem desfechos primários relacionados à dor. Foram extraídos dados referentes às características da amostra, protocolos de TM, duração das intervenções e instrumentos de avaliação, como HDI, HIT-6, SF-12/SF-36 e amplitude de movimento craniocervical. Dez RCTs atenderam aos critérios de inclusão.

Resultado

Como resultado, intervenções combinadas de TM produziram efeitos mais consistentes que técnicas isoladas, com reduções significativas na intensidade e frequência da dor, melhora da mobilidade cervical, diminuição da incapacidade (HDI) e melhora da qualidade de vida (SF-12/SF-36). O impacto funcional da cefaleia, avaliado pelo HIT-6, também apresentou reduções relevantes, enquanto fotofobia, fonofobia e variáveis psicossociais demonstraram respostas favoráveis. Apesar dos resultados positivos, os estudos apresentaram heterogeneidade metodológica, amostras reduzidas e falta de padronização dos protocolos, limitando a força das conclusões.

Conclusão

A terapia manual mostra-se eficaz no manejo da CTT, reduzindo dor e incapacidade e melhorando a função cervical e a qualidade de vida. Porém, são necessários RCTs robustos, com período de acompanhamento ampliado, para fortalecer recomendações clínicas.

Palavras-chave: Cefaleia tipo tensional, Terapia manual, Dor crônica, Incapacidade funcional, Qualidade de vida



Intervenção manual em aderências cicatriciais: efeitos da integração entre mobilização e osteopatia

Raianne Vitória Pereira¹, Josineide Cardoso da Silva¹, Bruna Raeafelly Alves de Oliveira²

¹Acadêmico curso de Bacharelado em Fisioterapia, Centro Universitário Brasileiro, Brasil

²Fisioterapeuta especialista em terapia manual pós graduanda em Osteopatia

Autor correspondente: raiannevcosta@gmail.com

Introdução

A cicatriz é o resultado final do processo de reparo tecidual após uma lesão que ultrapassa a derme, podendo gerar aderências, dor local ou referida, comprometendo o deslizamento entre camadas fasciais, desencadeando reflexos víscero-somáticos, alterando o ambiente mecânico, favorecendo dor e rigidez crônica. Nesse contexto, a mobilização cicatricial associada à osteopatia surge como uma abordagem integrada no tratamento de cicatrizes aderidas. A técnica convencional direciona-se ao tecido cicatricial para melhorar o deslizamento entre as camadas, reduzir o espessamento e modular a sensibilidade local e a abordagem osteopática amplia essa intervenção ao considerar a cicatriz como um centro de tensão, alterando a dinâmica das cadeias Miofasciais, Permitindo trabalhar planos superficiais e profundos, modulando respostas neurofisiológicas. Dessa forma, a combinação das duas técnicas promove liberação tecidual local, restauração da mobilidade global, melhora do deslizamento fasciomuscular e redução da sensibilidade nociceptiva.

Objetivo

Analisar os efeitos da mobilização cicatricial associada à técnicas osteopáticas na redução da dor, rigidez, e na melhora do deslizamento fasciomuscular e da função das cadeias correspondentes.

Métodos

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa realizada em novembro de 2025 nas bases PubMed, LILACS/BVS e SciELO. A busca resultou em 12 estudos, dos quais 4 atenderam aos critérios de elegibilidade. Foram incluídos artigos em português ou inglês que abordassem técnicas de osteopatia e mobilização cicatricial, sendo excluídos aqueles que tratavam de outras abordagens terapêuticas. Foram utilizados os descritores MeSH: "Manual Therapy", "Cicatrix" e "Adhesions".

Resultados

Ao aplicar pressões, tracionamentos e estímulos específicos, às técnicas promoveram uma reorganização da matriz extracelular, melhora da vascularização, modulação neural e redução da hipersensibilização periférica e central. Esses efeitos recuperam a mobilidade tecidual, otimizam a função das cadeias miofasciais e contribuem para o reequilíbrio biomecânico global.

Conclusão

A mobilização cicatricial associada à osteopatia demonstra eficácia na modulação da dor, na melhora da mobilidade e no deslizamento fascial. Sua ação não depende do estiramento do colágeno, mas da modulação celular e neurofisiológica que reorganiza a matriz extracelular e reduz a sensibilização tecidual. Assim, confirma-se como recurso clínico relevante para restaurar a biomecânica e a integração funcional das cadeias miofasciais.

Palavras-chave: Terapia manual, Cicatriz, Aderências



Abordagem Osteopática Integrada na Cefaleia Tensional: uma revisão bibliográfica narrativa

Fernanda Cristiny Vieira da Silva¹, Pedro Winicius da Silva¹, Anna Clara Lacerda da Silva¹, Giovanna Isly Gomes Vicente¹, Bruna Rafaelly Alves De Oliveira²

¹Acadêmico curso de Bacharelado em Fisioterapia, Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

²Especialista em Terapia Manual e Docente do Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: fernandacristiny339@gmail.com

Introdução

As cefaleias tensionais estão entre as condições dolorosas mais prevalentes, acometendo entre 46% e 64% da população mundial. Frequentemente relacionam-se a disfunções como restrições de mobilidade em C0-C1 e C1-C2, hiperatividade dos músculos suboccipitais, alterações na articulação temporomandibular (ATM) e desequilíbrios biomecânicos envolvendo regiões como occipital, temporal e frontal. Tais alterações contribuem para a manutenção da dor e para o aumento da sensibilidade musculoesquelética. A Osteopatia, ao promover equilíbrio estrutural, redução de tensões miofasciais, melhora da mobilidade articular e modulação neurovascular, constitui uma abordagem integrada para o manejo dessas cefaleias, favorecendo melhora funcional e redução da recorrência dos sintomas.

Objetivo

O objetivo deste estudo foi analisar a eficácia da Osteopatia na redução da dor e na melhora da performance funcional em indivíduos com cefaleia tensional.

Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, realizada em novembro de 2025, contemplando estudos publicados nos últimos cinco anos, sem restrição de idioma, nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, BVS e PEDro. Foram utilizados os descritores "Osteopathic Manipulative Treatment", "Pain Management" e "Quality of Life", combinados pelos operadores booleanos "AND" e "OR". A busca resultou em 362 estudos, dos quais cinco atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos na análise final.

Resultados

Os resultados evidenciam que a Osteopatia é eficaz na redução da dor, na diminuição da sensibilidade dos músculos suboccipitais e na melhora da mobilidade cervical, além de promover ganhos significativos na força, no equilíbrio, no alinhamento postural e na propriocepção. As técnicas mais empregadas incluíram liberação miofascial, técnicas cranianas, mobilizações articulares e técnicas de energia muscular, que favoreceram a restauração da mobilidade, o reequilíbrio postural e a otimização da função musculoesquelética. Podendo também observar melhora na qualidade do sono, na percepção corporal e na capacidade funcional, refletindo positivamente na autonomia e na qualidade de vida dos indivíduos avaliados.

Conclusão

Desta forma, foi possível concluir que a Osteopatia representa uma abordagem eficaz e segura no manejo das cefaleias tensionais, promovendo analgesia, independência funcional e maior amplitude de movimento, configurando-se como recurso terapêutico complementar de alta relevância dentro da Fisioterapia.

Palavras-chave: Osteopathic manipulative treatment, Pain management, Manual therapy, Quality of life, Physical therapy



Comparação do efeito da auriculoterapia com cristal, agulha e semente na dor lombar e em sintomas emocionais: um estudo piloto exploratório

Darlyn Winna Cruz¹, Nathália Lucena Santos², Juliana Alves do Monte¹, Priscila Karla Leoncio Pinto¹, Vitória Beatriz Nascimento Alves Dias¹, Thaynara do Nascimento Paes Barreto³, Gisela Rocha de Siqueira⁴

¹Fisioterapeuta, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

²Fisioterapeuta, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

³Fisioterapeuta, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

⁴Fisioterapeuta, Professora adjunta da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: darlyn.winna@ufpe.br

Introdução

A dor lombar inespecífica é comum e tratada com abordagens como terapia manual, exercícios, alongamentos e calor. Além dos fatores físicos, há forte relação entre dor lombar, incapacidade e sintomas emocionais como ansiedade e depressão. A auriculoacupuntura mostra benefícios para a dor e aspectos emocionais, utilizando agulhas, sementes e cristais radiônicos.

Objetivo

Este estudo teve como objetivo analisar e contrastar os efeitos da auriculoterapia realizada com agulhas, sementes e cristais sobre a intensidade da dor lombar, bem como sobre os níveis de incapacidade funcional, ansiedade e depressão.

Métodos

Foi conduzido um estudo piloto com 39 participantes entre 18 e 30 anos, todos com lombalgia inespecífica, distribuídos em três grupos de intervenção: Semente, Agulha e Cristal. Para a avaliação inicial e final, aplicaram-se a Escala Visual Analógica (EVA) para dor, o Questionário de Incapacidade de Rolland Morris e os Inventários de Ansiedade e Depressão de Beck. Cada participante recebeu cinco sessões semanais de auriculoterapia, utilizando os pontos Shen Men, Rim, Simpático, Analgesia, Relaxamento Muscular, Coluna lombar, Adrenal e Ansiedade. No grupo tratado com agulhas, foram empregadas agulhas de acupuntura sistêmica com permanência de 30 minutos. Nos grupos Semente e Cristal, os respectivos materiais permaneceram fixados por sete dias.

Resultados

Os três grupos apresentaram melhora significativa na intensidade da dor, incapacidade funcional e sintomas de depressão após o tratamento, sem diferenças entre as modalidades utilizadas. Quanto à ansiedade, apenas o grupo tratado com cristal apresentou melhora clinicamente relevante, além de diferir dos demais no momento pós-intervenção.

Conclusão

Conclui-se que a auriculoterapia com agulhas, sementes ou cristais promove melhora da dor lombar e da incapacidade funcional. O uso de cristais, porém, demonstrou efeito superior na redução dos sintomas de ansiedade. Assim, sementes e cristais surgem como alternativas eficazes para pessoas com medo de agulhas e para contextos em que o descarte desse material é limitado. Ainda assim, estudos com amostras maiores são necessários para confirmar esses achados.

Palavras-chave: Lombalgia, Auriculoterapia, Incapacidade funcional, Ansiedade, Depressão



Comparação dos efeitos da Liberação Posicional, da Técnica Sustentar–Relaxar e do Ultrassom Terapêutico na dor miofascial por pontos gatilhos: estudo piloto exploratório

Juliana Alves do Monte¹, Lizandra Oliveira Silvestre dos Santos², Darlyn Winna Cruz¹, Priscila Karla Leoncio Pinto¹, Vitória Beatriz Nascimento Alves Dias¹, Thaynara do Nascimento Paes Barreto³, Gisela Rocha de Siqueira⁴

¹Fisioterapeuta, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

²Fisioterapeuta, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

³Fisioterapeuta, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

⁴Fisioterapeuta, Professora adjunta da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: juliana.monte@ufpe.br

Introdução

A dor miofascial associada a pontos gatilhos (PGs) no trapézio superior é causa frequente de dor cervical e limitação de movimento, porém há escassez de evidências que comparem, em um mesmo protocolo, técnicas de terapia manual e recursos eletrotermofototerapêuticos.

Objetivo

Comparar os efeitos da Terapia de Liberação Posicional (TLP), da técnica Sustentar-Relaxar da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (SR-FNP) e do Ultrassom Terapêutico (US) na dor e na amplitude de movimento (ADM) cervical em indivíduos com PGs no trapézio superior.

Métodos

Foi conduzido um estudo piloto com 52 participantes entre 18 e 39 anos, com PGs no trapézio superior, alocados em três grupos: TLP (n=15), SR-FNP (n=12) e US (n=17). As intervenções foram aplicadas duas vezes por semana, durante três semanas (seis sessões). A dor nos PGs (bilateralmente) foi avaliada pela Escala Visual Analógica após estímulo padronizado com algômetro digital (2,5 kgf) e ADM cervical (flexão, extensão, rotações e inclinações) pelo instrumento Cervical Range of Motion. As avaliações ocorreram antes do tratamento, após a sexta sessão e no follow-up. Os dados foram analisados por ANOVA com pós-teste de Bonferroni ($p < 0,05$).

Resultados

Observou-se redução significativa da dor intragrupos em todos os PGs ao longo do tempo ($p < 0,05$), indicando efeito terapêutico das três intervenções. Na comparação entre grupos, houve diferença significativa apenas para o PG2 direito no follow-up ($p = 0,024$), com menores escores de dor no grupo US em relação à TLP ($p = 0,021$). Quanto à ADM cervical, não foram observadas diferenças intergrupos na maioria dos movimentos, exceto para a rotação direita no follow-up ($p = 0,035$), na qual o grupo SR-FNP apresentou melhor desempenho que o US ($p = 0,043$). Na análise intragrupos, o grupo TLP mostrou melhora consistente em rotações e inclinações cervicais.

Conclusão

TLP, SR-FNP e US mostraram-se eficazes na redução da dor à pressão em PGs do trapézio superior e na melhora da ADM cervical ao longo do tempo, sem evidência de superioridade entre as técnicas. Os achados sugerem que diferentes abordagens podem ser combinadas em protocolos individualizados e apontam a necessidade de ensaios clínicos com amostras maiores e maior tempo de acompanhamento para confirmar esses resultados.

Palavras-chave: Ponto gatilho, Dor miofascial, Amplitude de movimento, Ultrassom terapêutico, Terapia manual



Efeito do uso da auriculoterapia com agulha semipermanente e sementes na dor e incapacidade lombar: um estudo piloto de um ensaio clínico randomizado sham controlado

Vitória Beatriz Nascimento Alves Dias¹, Ana Karoliny Soares da Silva², Darlyn Winna Cruz¹, Juliana Alves do Monte¹, Priscila Karla Leoncio Pinto¹, Thaynara do Nascimento Paes Barreto³, Gisela Rocha de Siqueira⁴

¹Fisioterapeuta, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

²Fisioterapeuta, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

³Fisioterapeuta, Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

⁴Fisioterapeuta, Professora adjunta do Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: vitoria.beatriznascimento@ufpe.br

Introdução

A lombalgia é uma condição de saúde que pode apresentar uma causa multifatorial ou inespecífica, isto é, de origem desconhecida. A dor lombar inespecífica tem se tornado cada vez mais um desafio de saúde pública global devido a sua prevalência ao longo da vida e aos impactos provocados na população. Ainda que os tratamentos convencionais, como terapia manual e exercícios, são os métodos mais utilizados no manejo da dor lombar, as práticas integrativas, como a auriculoterapia, estão tendo mais visibilidade devido a sua eficácia no alívio da dor e desconfortos.

Objetivo

Avaliar o efeito da auriculoterapia através das agulhas semipermanentes e sementes comparadas ao sham para o manejo da dor, incapacidade lombar, ansiedade e depressão.

Métodos

Trata-se de um estudo piloto de um ensaio clínico randomizado que comparou a auriculoterapia com agulhas e sementes com um grupo sham, para o tratamento da dor e incapacidade lombar. A amostra foi composta por 29 indivíduos com dor lombar crônica inespecífica, distribuídos aleatoriamente em três grupos: Grupo Agulha Semipermanente (GA), Grupo Semente de mostarda (GS) e Grupo Sham (GSh). As avaliações pré e pós-tratamento incluíram a Escala Visual Analógica, o Questionário de Incapacidade de Roland-Morris e os Inventários de Ansiedade e Depressão de Beck. A intervenção foi conduzida em 5 sessões de tratamento com intervalos semanais, aplicando a técnica em acupontos específicos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC).

Resultados

Foram avaliados 29 participantes, sendo 19 mulheres e 10 homens com uma média de idade de 25 anos. Os três grupos apresentaram resultados significativos na análise intragrupo para os desfechos de dor, incapacidade, ansiedade e depressão. Todavia, os tratamentos não obtiveram um efeito superior sobre outro tratamento na análise intergrupos para os desfechos avaliados.

Conclusão

A auriculoterapia, em ambas as modalidades, demonstrou eficácia na redução da dor lombar crônica inespecífica, bem como na ansiedade e na depressão. Ainda que os resultados tenham sido positivos, é necessário a realização de mais estudos com amostras maiores e que explorem diferentes acupontos para compreender os mecanismos e benefícios da auriculoterapia no tratamento da dor lombar crônica.

Palavras-chave: Auriculoterapia, Dor lombar, Ansiedade, Depressão



Abordagens conservadoras no tratamento da Doença de Osgood-Schlatter: enfoque na modulação de carga e fisioterapia baseada em evidências

Raianne Vitória Pereira Costa¹, Tayssa Cristina¹, Wendel Ferreira²

¹Acadêmico curso de Bacharelado em Fisioterapia, Centro Universitário Brasileiro, Brasil

²Fisioterapeuta pós graduado em fisioterapia esportiva

Autor correspondente: raiannevcosta@gmail.com

Introdução

A Doença de Osgood-Schlatter (OSD) é uma condição associada ao crescimento e ao esporte, caracterizada por apofisite de tração da tuberosidade tibial, geralmente em adolescentes durante picos de crescimento e praticantes de atividades com saltos ou mudanças rápidas de direção. Ocorre por microtraumas repetidos na apófise da tuberosidade tibial, muitas vezes em função de tensão excessiva do músculo quadríceps. O processo pode afetar a inserção do tendão patelar e levar à inflamação, dor no joelho e limitação funcional. O tratamento tradicionalmente é conservador, uma vez que a resolução espontânea costuma ocorrer com o fim do crescimento, tendo como prioridade o tratamento da modulação da carga.

Objetivo

Analisar o tratamento conservador no tratamento da OSD, com foco em evidências recentes.

Métodos

As buscas foram realizadas nas bases PubMed, LILACS/BVS e SciELO, por meio de uma revisão de literatura, realizada em novembro de 2025. Inicialmente resultou em 29 artigos, dos quais 3 atenderam aos critérios de elegibilidade, os critérios de inclusão foram estudos relacionados ao tratamento conservador, em línguas portuguesa e inglesa e excluídos textos que enfatizam qualquer outro tipo de tratamento. Foram utilizados os seguintes descritores (Mesh): "Osgood-Schlatter Disease", "Athletes", "Physiotherapy", "Conservative Treatment".

Resultados

A fisioterapia resultou em alívio dos sintomas e melhora da mobilidade funcional, protocolos como o de reabilitação pediátrica do Massachusetts General Hospital detalham fases de intervenção a partir de 4 meses para retorno total ao esporte. Com objetivos focados na educação, controle da dor, restauração da mobilidade, fortalecimento progressivo, cargas e critérios de progressão.

Conclusão

Em conclusão, o manejo conservador da Doença de Osgood-Schlatter que inclui, alongamentos, principalmente relacionado ao quadríceps, fortalecimento e controle da carga, é o padrão recomendado, uma vez que intervenções cirúrgicas não têm suporte primário. No entanto, a evidência científica ainda é limitada em termos de RCTs bem desenhados que definem qual protocolo específico é mais eficaz. A fisioterapia tem papel central e protocolos criteriosos (como o do MGH) oferecem estrutura útil para clínicos. É necessário mais pesquisas de alta qualidade para estabelecer diretrizes claras e padronizadas de tratamento.

Palavras-chave: Osgood-Schlatter Disease, Athletes, Physiotherapy, Conservative treatment



Efeitos da terapia manual na redução da dor em pacientes com cefaleia cervicogênica: uma revisão integrativa

Maria Emanuely Nascimento de Albuquerque, Maria Luiza Gomes Pereira Diniz Bezerra, Maria Karolyna Soares Delfino Gomes, Amanda Maria da Conceição Perez

Departamento de Fisioterapia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Autor correspondente: maria.emanuely@ufpe.br

Introdução

A cefaleia cervicogênica é uma dor de cabeça secundária decorrente de disfunções da coluna cervical, especialmente dos segmentos superiores, causando dor unilateral que pode irradiar para a cabeça. Por envolver alterações articulares e musculares, a terapia manual tem sido investigada por seu potencial em reduzir a dor. Diante da variedade de técnicas existentes, este estudo reúne evidências sobre os efeitos da terapia manual na redução da dor em pessoas com cefaleia cervicogênica, por meio de uma revisão integrativa.

Objetivos

Avaliar os efeitos de diferentes técnicas de terapia manual na redução da dor em pacientes com cefaleia cervicogênica.

Métodos

Realizou-se uma busca nas bases PubMed e BVS, nos idiomas português/inglês, entre 2015 e 2025, utilizando os descritores *cervicogenic headache*, *manual therapy*, *pain* e *spinal manipulation*, combinados com os operadores booleanos AND/OR. Foram incluídos estudos que aplicaram apenas técnicas de terapia manual na cefaleia cervicogênica, tendo a dor como desfecho principal. Excluíram-se estudos duplicados, intervenções combinadas, outros tipos de cefaleia e aqueles que não avaliaram a analgesia.

Resultados

A busca identificou 171 estudos, dos quais 7 atenderam aos critérios de elegibilidade. Os estudos incluídos demonstraram que as mobilizações cervicais sustentadas foram eficientes no alívio da dor, auxiliando no diagnóstico e manejo da cefaleia cervicogênica. Manipulação cervical e torácica também reduziram a dor em curto prazo, reforçando o papel da terapia manual no alívio dos sintomas.

Conclusão

As evidências indicam que diferentes técnicas de terapia manual reduzem a dor na cefaleia cervicogênica. Mobilizações cervicais e manipulações vertebrais destacam-se como intervenções úteis e clinicamente relevantes, contribuindo para o manejo dessa condição.

Palavras-chave: Cefaleia cervicogênica, Terapia manual, Dor



Intervenção fisioterapêutica na força muscular, amplitude de movimento e limiar de dor em paciente com migrânea crônica: um relato de caso

Mylena Vitória Silva de Paula¹, Gleyziane Calixto da Silva¹, Davi Coutinho², Jaqueline Severo dos Santos², David Emanuel Vilar de Oliveira Gomes²

¹Centro Universitário Brasileiro, Recife, Pernambuco, Brasil

²Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil

Autor correspondente: mylenaavitoria1@gmail.com

Introdução

A migrânea crônica é uma doença neurofisiológica com significativo impacto na qualidade de vida das pessoas, marcada por crises recorrentes de dor. Apesar de sua prevalência, são escassos os relatos que descrevem a resposta de pacientes com migrânea crônica a intervenções fisioterapêuticas de curta duração. Este relato de caso teve como objetivo descrever as mudanças clínicas observadas em uma paciente com migrânea crônica após um plano de intervenção fisioterapêutica de curta duração.

Descrição do caso

Paciente do sexo feminino R.C.G.M., 44 anos, diagnóstico clínico de migrânea crônica há mais de 15 anos, com comorbidade associada de fibromialgia. Acompanhada pelo projeto de extensão "Atendimentos Fisioterapêuticos para Pacientes com Cefaleia", realizado no Laboratório de Aprendizagem e Controle Motor, dentro do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco. Foram avaliados, respectivamente, antes e após o tratamento: limiar de dor, utilizando algômetro nos pontos do occipital maior (0,40 kgf → 0,88 kgf), trapézio superior (1,00 kgf → 1,52kgf), supraorbital (0,18 kgf/ 0,42 kgf → 0,38 kgf/ 0,42 kgf), e auriculotemporal (0,70 kgf/ 0,44 kgf → 0,30 kgf/ 1,10 kgf); percepção de dor, pela escala EVA (7 → 3); amplitude dos movimentos de flexão (45° → 58°), extensão (50° → 60°), rotação (60°/50° → 70°/66°) e inclinação cervical (30°/26° → 39°/37°), utilizando o goniômetro cervical (CROM); e força muscular dos flexores profundos da cabeça e pescoço, com o uso do estabilizador (20 mmHg → 26 mmHg).

Comentários

O tratamento consistiu de 5 sessões, com intervalo de uma semana, e duração de 30 minutos, no período de abril a junho de 2025. Nos atendimentos eram realizadas mobilizações articulares cervicais, alongamentos ativos e passivos da musculatura cervical, liberação miofascial, massagem e educação em dor.

Conclusão

Os achados deste estudo sugerem que, mesmo em um curto período de intervenção fisioterapêutica, é possível obter ganhos na força e na amplitude de movimento cervical, bem como na percepção e no limiar doloroso, em uma paciente com condição crônica.

Palavras-chave: Migrânea, Dor crônica, Fisioterapia