

EFETIVIDADE DA TÉCNICA DE *SELF HEALING* NA DOR E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM ENXAQUECA

Elen Keyla Niemes Feitosa¹
Maevy Dellayama Pereira de Oliveira²
Adroaldo José Casa Júnior³
Adriana Peixoto Cardoso Guerra⁴
Thaís Cidália Vieira⁵

RESUMO

A enxaqueca, também conhecida como migrânea, está classificada no grupo das cefaléias primárias e é caracterizada por crises repetidas de dores na superfície da cabeça do tipo latejante que afeta geralmente a metade da cabeça. Avaliar a efetividade da técnica de Self Healing aplicada à face e região da cabeça com dor e a relação na qualidade de vida de adultos jovens com enxaqueca. A pesquisa se constituiu em um estudo com intervenção descritiva e quantitativa, realizada com 20 universitárias, na qual foram avaliados os aspectos físicos, capacidade funcional, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, emocionais e saúde mental por meio do Questionário Short Form-36 (SF-36), e a avaliação da enxaqueca foi feita com o Auto Questionário para Enxaqueca (ALCOI 1995). As participantes foram orientadas sobre a aplicação da técnica de Self Healing, sendo executadas massagens que integram a técnica durante 12 dias consecutivos. Encontramos resultados positivos na redução das crises, intensidade e a frequência das dores, aumentando a capacidade funcional e qualidade de vida das participantes do estudo. A técnica de Self Healing aplicada nas mulheres com enxaqueca deste estudo foi capaz de melhorar substancialmente as crises e, assim, a qualidade de vida. Concluimos que o indivíduo tem uma capacidade de auto cura, a partir do momento que entende sua consciência corporal.

PALAVRAS-CHAVE: Enxaqueca, Self Healing, Dor, Qualidade de Vida.

INTRODUÇÃO

A enxaqueca, também conhecida como migrânea, está classificada no grupo das cefaléias primárias e é caracterizada por crises repetidas de dores na superfície da cabeça do tipo latejante e/ou em pressão, em aperto e/ou em pontadas e/ou pulsátil, que afeta geralmente a metade da cabeça aparecendo com uma presença modificável, ocorrendo desde poucas crises até incontáveis casos por mês

¹ Fisioterapeuta formada pela Universidade Salgado de Oliveira.

² Fisioterapeuta formada pela Universidade Salgado de Oliveira.

³ Fisioterapeuta pela UDESC, Doutorando em Ciências da Saúde.

⁴ Fisioterapeuta formada pela UEG e Pós-Graduada em LER/DORT pela UEG, Ortopedia/Traumatologia pelo Ceafi/PUC e Docência Universitária pela Universo.

⁵ Doutora em Biologia Celular e Pós Doutora em Genética.

(ARAÚJO e ALMEIDA, 2009; CALDERON *et. al.*, 2015; PORPORATTI *et. al.*, 2015). As cefaléias secundárias são decorrência do acometimento do organismo de ordem geral ou neurológica, que podem ser demonstradas por exames clínicos e as mais comuns são as cefaléias tensionais que são secundárias a pontos gatilhos situados nos músculos da cabeça e pescoço (BIGAL, 2001; SOUSA *et. al.*, 2015; RAMACCIOTTI *et. al.*, 2007).

Pode-se afirmar que cefaléia é sintoma tão freqüente na população que raro é o indivíduo que nunca a apresentou. RASMUSSEN *et. al.* (2001), estimaram a prevalência das cefaléias ao longo da vida, em 93% nos homens e 99% das mulheres (BIGAL, 2001). Portanto, percebe-se a importância de se pesquisar indivíduos do sexo feminino, pois segundo SOUZA *et. al.* (2015) afirmam que as mulheres são acometidas por enxaqueca três vezes mais que os homens e a freqüência e as durações das crises nas mesmas são maiores e mais recorrentes. Além de influenciar negativamente o bem estar, a qualidade de vida e a interação socioeconômica das mesmas. (GROSSI *et. al.*, 2016)

Um conjunto de sintomas neurológicos, conhecido pelo nome de aura, costuma participar no quadro da dor (BOSCHETTI, 2016; VETVIK & MACGREGOR, 2017). Este tipo de enxaqueca é caracterizado por sintomas neurológicos que se desenvolvem de forma gradual de 5 a 20 minutos, podendo durar até 60 minutos. Luzes tremulantes, manchas, perda de visão, formigamento e dormência são outros sintomas que podem estar presentes neste tipo de cefaléia (CAREZATTO e HORTENSE, 2014).

A enxaqueca pode ser sem aura, que compreende a comum, com crises durando de 4 a 72 horas, com dor unilateral ou bilateral, pulsátil, moderada ou severa, em que o indivíduo pode apresentar sintomas como, náuseas e vômitos e que freqüentemente agravam com atividade física (CHAVES & MELLO, 2009).

Existe uma grande procura por tratamentos farmacológicos com o objetivo de minimizar o grau de comprometimento e aumentar a produtividade em suas atividades funcionais (GROSSI, 2016). Freqüentemente, os indivíduos que utilizam fármacos para diminuir a crise de enxaqueca, sofrem com efeitos colaterais que são demonstrados por meio de alguns sintomas como, febre, vômitos, dores no corpo, pressão baixa e distúrbios de memória e concentração. Além do tratamento medicamentoso, existem outros métodos, não medicamentosos, para diminuir as crises como, por exemplo, terapias relaxantes e de trigger points, acupuntura,

prática de atividade física, liberação miofascial, exercícios terapêuticos, manipulações e mobilizações vertebrais (GROSSI, 2016; SOUZA *et. al.*, 2015; SOARES *et. al.*, 2007). Pensando nisso, a busca por novas formas de tratamentos alternativos vêm crescendo cada vez mais, em que o indivíduo estabelece uma maior consciência sobre seu corpo e mente, proporcionando autoconhecimento.

A consciência corporal é uma percepção do funcionamento do corpo, e envolve conhecer-se e descobrir os métodos e os movimentos corporais, tanto internos quanto externos. Quando o corpo encontra-se em equilíbrio, o gasto energético é reduzido e o movimento tem objetivos estabelecidos. Na realização de movimentos corretos as chances de estabelecer uma ligação corpo e mente são maiores, onde há a liberação de tensões, preocupações e estresses, que geralmente estão localizados silenciosamente no corpo. Através da consciência corporal, o indivíduo consegue chegar ao relaxamento global do seu corpo. (SABBI, 2004).

A técnica de Self Healing teve início com Meir Schneider em meados de 1970, partindo da idéia que todos têm uma capacidade instintiva para a auto-cura (GARVES, 2012). É uma técnica de auto tratamento, com o intuito de otimizar a consciência corporal e suas funções, além de promover o relaxamento e uma satisfação global, realizada através de massagens suaves, alongamentos, respiração e visualização (GEBRAEL, 2006).

É uma técnica recente e com poucos estudos, que vem crescendo por ser simples e com a pretensão de um auto-tratamento. Estabelece o equilíbrio e atua nos desajustes corporais, ensinando aos seus pacientes exercícios que proporcionam consciência corporal e responsabilidade com a sua própria saúde.

O objetivo do presente estudo foi avaliar os efeitos da técnica de Self Healing aplicada na face e nas regiões da cabeça com dor e a relação da mesma na qualidade de vida de mulheres com enxaqueca.

2 CASUÍSTICA E MÉTODOS

A pesquisa constituiu-se em um estudo com intervenção descritiva e quantitativa, cuja coleta dos dados foi realizada nos meses de agosto a outubro de

2016. Os preceitos ético-legais foram estabelecidos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A amostra foi composta por 20 mulheres, estudantes da Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO) - Câmpus Goiânia. Foram incluídos no estudo indivíduos com idade entre 20 e 30 anos e diagnóstico clínico de enxaqueca. Os critérios de exclusão/retirada abrangeram: indisponibilidade para o estudo, não realização de 3 ou mais dias de tratamento, utilização de medicamentos ou realização de tratamentos para a enxaqueca durante a participação do mesmo no estudo que não seja a técnica de Self Healing e a incompreensão da técnica.

Para a coleta de dados da pesquisa foram utilizados os seguintes instrumentos:

Questionário Short Form (SF-36): Consiste em um questionário multidimensional formado por 36 ítems, englobados em 8 escalas ou domínios, que são: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Trata-se de um questionário validado na língua portuguesa brasileira por CICONELLIET *et. al.* (1999) e apresenta um escore final de 0 a 100, obtido por meio de cálculo do *RawScale*.

Auto Questionário para Enxaqueca (ALCOI 1995): Amplamente utilizado para avaliação da enxaqueca, possuindo alta sensibilidade, especificidade, valor previsto e índice de concordância. Foi validado cientificamente na Universidade Peruana Cayetano Heredia no ano de 2003 (GALVEZ *et. al.*, 2011). É composto por questões objetivas de fácil compreensão que tem por finalidade captar informações pessoais e a respeito da enxaqueca.

A coleta ocorreu nos Laboratórios da Universidade Salgado de Oliveira - UNIVERSO – Câmpus Goiânia, sendo que as participantes do estudo foram recrutadas nos intervalos das aulas sendo informadas sobre a pesquisa e submetidas aos questionários SF-36 e ALCOI 95.

As participantes foram orientadas a realizar a técnica de Self Healing seguindo o que preconiza SCHNEIDER *et. al.* (2009), inicialmente na região do couro cabeludo, utilizando as pontas dos dedos com pressão para baixo firmemente. Depois, sem retirar as mãos do local, movimentaram a cabeça para cima e para baixo, onde as mãos permaneceram paradas, e os dedos varrendo o couro cabeludo enquanto a cabeça se movia. As pontas dos dedos fizeram pressão

sobre o couro cabeludo e agitaram rigorosamente movendo-os para diversas áreas. O movimento foi realizado em todas as regiões da cabeça.

A última massagem foi realizada com movimentos leves, suaves e abrangentes em toda a face, região próximo a orelha, na região frontal da face (testa) e ao redor dos olhos, com as pontas dos dedos em movimentos de rotação por 1 ou 2 minutos, antes de erguê-los ou movê-los de um lugar para o outro, aumentando assim o fluxo sanguíneo, aporte de O₂ e permitindo relaxamento e liberação dos músculos e das fáscias de modo que o sangue pudesse fluir para as áreas até então carentes de suprimento completo de nutrientes, e promovendo assim a regularização da corrente sanguínea. Dentre vários tratamentos que permitem esses ganhos estão a liberação miofascial dentro da técnica de Self Healing. (SOUZA *et. al.*, 2015)

Após a aplicação da técnica Self Healing, as participantes foram orientadas a executar as massagens durante 12 dias consecutivos com duração suficiente para se obter uma reavaliação proveitosa. Para maior compreensão e visando a aplicação correta pelas participantes, os pesquisadores desenvolveram um vídeo explicativo sobre o protocolo de tratamento do Self Healing, disponibilizando a todas as envolvidas. O material contido neste vídeo seguia com orientações para que as massagens fossem realizadas, seguindo esta ordem seqüencialmente: com as pontas dos dedos (polpas digitais) no couro cabeludo; pressão para baixo firmemente; movimentos da cabeça para cima e para baixo e simultaneamente os dedos deslizando o couro cabeludo; mãos paradas enquanto a cabeça se move; pressão sobre o couro cabeludo juntamente com a fricção do mesmo e palpação dos dedos no couro cabeludo juntamente com movimento de rotações com os mesmos por 1 minuto (SCHNEIDER *et. al.* 2009). Após 12 dias as mesmas foram convocadas para a reavaliação que foi realizada nas mesmas condições da avaliação inicial.

Os dados foram analisados com o auxílio do *Statistical Package of Social Sciences* (SPSS), versão 23.0. Em todas as análises estatísticas foi adotado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). A caracterização dos dados relacionados à enxaqueca foi realizada por meio de frequência absoluta (n) e relativa (%) e estatísticas descritivas (média \pm desvio padrão) para a idade. Neste estudo foram aplicados testes estatísticos não paramétricos, uma vez que a parametricidade dos dados (Teste de Shapiro-Wilk) não foi encontrada para esse conjunto amostral. A

comparação das dimensões do SF-36 antes e após a intervenção foi realizada com base no teste de Wilcoxon. Para as variáveis categóricas, a comparação foi realizada utilizando o teste do Qui-quadrado. Utilizou-se um nível de confiança de 95% ($p < 0,05$).

3 RESULTADOS

A tabela 1 apresenta os resultados encontrados na estatística descritiva da idade

Tabela 1. Resultado das estatísticas descritivas da idade.

Estatísticas descritivas	Idade
Mediana	22.00
Média	22.70
Desvio Padrão	2.32
Mínimo	21.00
Máximo	30.00

A tabela 2 caracteriza os dados relacionados à enxaqueca das voluntárias do estudo.

Tabela 2. Caracterização de dados relativos à enxaqueca

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Enxaqueca		
Sem aura	17	85.0
Com aura	3	15.0
Usa medicamento		
Não	13	65.0
Sim	7	35.0
Enxaqueca na família		
Não	10	50.0
Sim	10	50.0

A tabela 3 aponta as respostas das voluntárias para cada questão do questionário antes e após a aplicação da técnica de Self Healing. É possível observar que houve melhora significativa em todas as questões, exceto a 10 e 11 que estavam relacionados a sintomas de enxaqueca com aura.

Tabela 3. Resultado da comparação das questões antes e após a intervenção.

Questões	Intervenção n (%)		Total	p*
	Antes	Após		
Já teve dor de cabeça?				
Não	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	NA

Sim	20 (100,0)	20 (100,0)	40 (100,0)	
Quantas crises até agora?				
Nenhum	0 (0,0)	8 (40,0)	8 (20,0)	
1 a 4	0 (0,0)	4 (20,0)	4 (10,0)	
5 a 9	11 (55,0)	6 (30,0)	17 (42,5)	<0,001
10 ou mais	9 (45,0)	2 (10,0)	11 (27,5)	
Duração sem medicamento?				
< 4 horas	18 (90,0)	1 (5,0)	19 (47,5)	
> 4 horas	0 (0,0)	11 (55,0)	11 (27,5)	<0,001
4 - 72 horas	2 (10,0)	0 (0,0)	2 (5,0)	
Nenhum	0 (0,0)	8 (40,0)	8 (20,0)	
Lado direito ou esquerdo?				
Direita	7 (35,0)	7 (35,0)	14 (35,0)	
Direita e Esquerda	4 (20,0)	4 (20,0)	8 (20,0)	1,00
Esquerda	9 (45,0)	9 (45,0)	18 (45,0)	
Dor latejante?				
Não	0 (0,0)	9 (45,0)	9 (22,5)	
Sim	20 (100,0)	11 (55,0)	31 (77,5)	0,002
Como a dor afeta o trabalho?				
Difícil mas não impede	12 (60,0)	8 (40,0)	20 (50,0)	
Não impede	0 (0,0)	12 (60,0)	12 (30,0)	<0,001
Suspende todas atividades	8 (40,0)	0 (0,0)	8 (20,0)	
Piora ao subir escadas?				
Não	3 (15,0)	16 (80,0)	19 (47,5)	
Sim	17 (85,0)	4 (20,0)	21 (52,5)	<0,001
A dor é acompanhada por?				
Nenhum	4 (20,0)	14 (70,0)	18 (45,0)	
Incômodos pela luz	6 (30,0)	1 (5,0)	7 (17,5)	
Incômodos pela luz e barulho	10 (50,0)	4 (20,0)	14 (35,0)	0,003
Náuseas e Vômitos	0 (0,0)	1 (5,0)	1 (2,5)	
Já teve alguma das condições?				
Nenhum	4 (20,0)	16 (80,0)	20 (50,0)	
Não ver metade de um objeto	6 (30,0)	2 (10,0)	8 (20,0)	
Náuseas e Vômitos	3 (15,0)	0 (0,0)	3 (7,5)	0,002
Pontos negros	7 (35,0)	2 (10,0)	9 (22,5)	
Perda de força ou formigamento?				
Não	17 (85,0)	19 (95,0)	36 (90,0)	
Sim	3 (15,0)	1 (5,0)	4 (10,0)	0,59
Se sim, desapareceram em 60 min?				
Não	17 (85,0)	19 (95,0)	36 (90,0)	
Sim	3 (15,0)	1 (5,0)	4 (10,0)	0,59

*Qui-quadrado; NA = não se aplica

A tabela 4 apresenta as dimensões da qualidade de vida, em respostas obtidas pelo questionário SF-36 ao qual as participantes foram submetidas antes e após a realização da técnica de Self Healing.

Tabela 4. Resultado da comparação das dimensões da qualidade de vida antes e após a intervenção.

Qualidade de vida	Intervenção (Média ± desvio padrão)		p*
	Antes	Após	
Capacidade Funcional	91,00 ± 10,21	94,50 ± 7,42	0,006

Limitação por aspectos físicos	81,25 ± 21,27	97,50 ± 7,69	0,001
Dor	39,65 ± 23,31	41,40 ± 22,37	0,91
Estado geral de saúde	55,75 ± 7,76	60,25 ± 5,20	0,001
Vitalidade	49,50 ± 5,83	64,25 ± 5,45	<0,001
Aspectos sociais	96,88 ± 5,55	98,75 ± 3,85	0,08
Aspectos emocionais	85,00 ± 20,16	95,00 ± 16,31	0,01
Saúde mental	43,40 ± 6,65	65,00 ± 6,73	<0,001

*Teste de Wilcoxon

4 DISCUSSÃO

Conforme mostrado nos resultados deste estudo, a média de idade das participantes com enxaqueca foi de 22 anos. Em um estudo realizado por SHEFTELL *et. al.* (1998) com 200 pacientes, 85% eram mulheres, e a enxaqueca apareceu entre 10 e 29 anos. O Comitê de Classificação Internacional de Cefaléias (ICHD-3-beta) de 2014, afirma que a enxaqueca na maioria das vezes tem relação com o período menstrual. O gênero feminino, por ser marcado por flutuações cíclicas de estrogênio e progesterona que aumentam as respostas de estresse é o gênero mais acometido por esta afecção, em geral na faixa etária entre 20 e 50 anos, interferindo significativamente na sua qualidade de vida. (SOUZA *et. al.* 2015)

A enxaqueca sem aura é uma doença predisposta a acelerar com a utilização freqüente de medicação, entretanto estes medicamentos contribuem para tornar a dor mais freqüente e crônica, visto que os indivíduos com enxaqueca costumam abusar dos fármacos (BIGAL *et. al.*, 2002). O Self Healing por ser uma técnica de auto-cura e não medicamentosa pode ser aplicada sem contra indicações em qualquer fase da doença.

Durante as crises o fluxo sanguíneo no tronco cerebral pode ser alterado, como também alterações corticais secundárias à ativação algógena, opondo aos sintomas específicos da enxaqueca com aura. Tem sido apontado que as ondas gliais e outras manifestações corticais possam estar incluídas na enxaqueca sem aura. Óxido nítrico (NO), 5-hidroxitriptamina (5-HT) e peptídeo relacionado com o gene da calcitonina (CGRP), que são moléculas mensageiras, também estão presentes na enxaqueca sem aura.

Apesar da enxaqueca sem aura ser previamente considerada vascular, a importância da sensibilização das vias de dor e a eventualidade de que as crises

tenham origem do sistema nervoso central, tem sido progressivo a atenção nos últimos tempos. Juntamente, são identificados os circuitos de dor na enxaqueca, o sistema trigeminovascular, tal como várias características da sua neurotransmissão periférica e no núcleo trigemino-caudal, substância cinzenta mesencefálica central e tálamo.

No presente estudo a aplicação da técnica de Self Healing reduziu significativamente a frequência de crises, a utilização de medicamentos, a dor, a dificuldade de realizar atividades de vida diária (AVDs), bem como as limitações por aspectos físicos, aumentando a capacidade funcional, a vitalidade, saúde mental e aspectos sociais e emocionais. De acordo com KROLL *et.al.* (2018), as pessoas com enxaqueca podem apresentar a coexistência de dor de cabeça do tipo tensional, bem como dor na nuca. Portanto, esses efeitos poderiam ser minimizados com um tratamento não medicamentoso e sim corporal que abrangesse o tecido conjuntivo e que aumentasse o aporte de oxigênio e nutrientes, assim como a técnica de Self Healing. (MACEDO *et. al.* 2007).

SOUZA *et. al.* (2015), afirmam em seu estudo que a sensibilidade dos tecidos miofascias e o número de pontos gatilho são aumentados consideravelmente nesses pacientes, visto que, em geral, esta afecção está relacionada a um componente miofascial, de estreita relação com a presença de pontos gatilhos com estímulos nociceptivos na musculatura da região cervical, cujo padrão de irradiação se dá para diferentes partes do crânio.

Os aspectos relevantes para otimização da melhora positiva no estilo de vida das mulheres deste estudo foram, o aumento da capacidade de realizar AVDs e redução da dor, propondo que a técnica de Self Healing fosse realizada em casa corroborando assim com o estudo de TOLDRÁ *et. al.* (2014), que indicou que os voluntários executassem em casa, visando uma melhora no estilo de vida e dor.

No estudo de MORELLI & RUBENS (2006), foram avaliados 24 voluntários, sendo 22 mulheres e 2 homens e no entanto, as respostas referentes à intensidade, duração e interferência da dor nas atividades diárias foram positivas. Posteriormente a 10 sessões de tratamento, com base na terapia manual, massagens, alongamentos e mobilização vertebral, foram observados a efetividade no alívio da cefaléia e no limiar de dor.

A técnica de Self Healing reduziu a duração das crises, intensidade e a frequência da dor no estudo de MACEDO *et. al.* (2007), onde 37 mulheres

diagnosticadas com cefaléia tensional crônica, divididas aleatoriamente em dois grupos (controle e tratamento), foram submetidas a 10 sessões de fisioterapia, com técnicas de terapia craniana e manobras miofasciais cervicais, nos quais os resultados obtidos foram significantes no alívio da dor.

Propomos neste estudo que as mulheres realizassem as massagens nas regiões faciais e no couro cabeludo, feitas com movimentos leves, suaves e abrangentes. CASSAR (2001), afirma que as massagens no couro cabeludo, assim como técnicas de fricção, reduzem os sintomas das cefaléias por aumentar o fluxo sanguíneo, o aporte de O₂ e nutrientes e por liberar os tecidos rígidos. No estudo de TREVISOL *et. al.* (1986), confirmam que técnicas de relaxamento muscular auxiliam no alívio das dores de cabeça

SÁNCHEZ *et. al.* (2011), afirmam que a estimulação dos mecanorreceptores acontece a partir do toque, podendo ser leve ou suave, conseqüentemente promove a ativação do tecido com decorrente estímulo no córtex sensorial somático do sistema límbico, corroborando com este estudo, no qual o estímulo dado aos mecanorreceptores através das massagens, permitiram a redução da dor nas voluntárias avaliadas.

SCHNEIDER *et. al.* (2009), criador da técnica Self Healing, descreve que um toque vibratório, fornece uma estimulação contínua, que o cérebro provavelmente não vai ignorar. A estimulação cerebral com o objetivo da preservação e recuperação da saúde ocorre por meio da percepção cinestésica corporal, visualização do movimento e massagens direcionadas às partes do corpo afetadas. O paciente tem um papel importante na realização da técnica diária, visto que a participação e a prática constante favorecem os ganhos de resultados (TUROLA & GEBRAEL, 2015).

CONCLUSÃO

A técnica de Self Healing aplicada nas mulheres com enxaqueca deste estudo foi capaz de melhorar substancialmente as crises e, assim, a qualidade de vida. O estudo demonstrou também que o indivíduo tem uma capacidade de auto cura, a partir do momento que entende sua consciência corporal.

Esta técnica de auto tratamento pode ser executada sem custos, boa aplicabilidade, beneficiando indivíduos de diversas idades. E sendo uma técnica não

medicamentosa, pode ser aplicada em qualquer fase da vida, já que o tratamento farmacológico gera alguns malefícios a saúde, como apresentado, podendo até aumentar a cronicidade da doença.

Porém mesmo a técnica mostrando-se consideravelmente efetiva ainda é pouco esclarecida sobre sua utilização na enxaqueca, sugere-se a realização de mais estudos experimentais sobre o assunto por um período de tempo mais longo e com um número maior de pessoas com enxaqueca sem aura e com aura. Esse estudo baseou-se na melhora da enxaqueca em geral com outros tipos de técnicas semelhantes fisiologicamente à técnica de Self Healing.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.P.S; ALMEIDA, C.A. Terapia manual versus acupuntura no tratamento da Cefaléia: revisão de literatura. **Revista Saúde e Pesquisa**, v.2, n.1, p.107-13, 2009.

BIGAL, M.E; SHEFTELL, F.D; RAPOPORT, A.M; TEPPER, S.J; LIPTON, R.B. Chronicdailyheadache: identification off actors associated with induction and transformation. **Headache**, v.42, n.7 p.575-581, 2002.

BIGAL, M; BIGAL, J.; BORDINI, C.; SPECIALI, J. Avaliação da utilização do placebo nas crises agudas de migrânea sem aura, migrânea com aura e cefaléia do tipo tensional episódica. **Arq. Neuro-psiquiatr.** Vol.59 nº3ª São Paulo Sept. 2001. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S004-282x2001000400013>. Acesso: 08 mar. 2018.

BOSCHETTI. **SOCIEDADE BRASILEIRA DE CEFALÉIA** FILIADA A SOCIEDADE INTERNACIONAL DE CEFALÉIA. n.1, 2016.

CAREZATTO, N.L., HORTENSE, P. Migrânea: etiologia, fatores de risco, desencadeantes agravantes e manifestações clínicas. **Revista Rene**, v.2, p.334-342, 2014.

CASSAR, M. P. Manual de massagem terapêutica. 1º ed. São Paulo: Manole, 2001.

CHAVES, A.C.P; MELLO, J.M; GOMES, C.R.G. Conhecendo sobre as enxaquecas. **Revista Saúde e Pesquisa**, v.2, p.265-71, 2009.

Classificação internacional das cefaléias, tradução portuguesa da: International Classification of Headache Disorders. 3ª Edição, 2014.

GARVES, W. Método Self Healing de Meir Schneider. Caderno Técnico e Científico da **Revista Nacional de Reabilitação**, 2002.

GEBRAEL, TLR. Atendimento de uma criança com ambliopia em terapia ocupacional: contribuição de método Meir Schneider de autocura (Self Healing). 2006.

GROSSI, D.B; GONÇALVES, M. C; CARVALHO, G. F.; FLORENCIO, L. L.; DACH, F.;SPECIALI, J. G.; BIGAL,M. E.; CHAVES, T. C. ADDITIONAL Effects of a Physical Therapy Protocol n Headache Frequency, PRESSURE Pain Threshold and improvement Perception in Patients with Migraine and Associated Neck Pain: A randomized controlled Trial. Journal homepage: www.archives.pmr.org . Archives of Physical Medicine and Rehabilitation; 97:866-74, 2016.

MACEDO, C.S.G. Eficácia da terapia manual craniana em mulheres com cefaléia. **Fisioterapia e Pesquisa**. v. 14, n. 2, p. 14-20, 2007.

MORELLI, J.G.S.; RUBENS, R.J. A efetividade de um protocolo fisioterapêutico de terapia manual para o alívio da dor de pacientes com cefaléia tensional e alterações da coluna cervical. **Revista Fisioterapia Brasil**. v. 7 n. 4, p. 312-6, 2006. Bauru, 2015.

PORPORATTI, A. L.; COSTA, Y. M.; CONTI, P. C. R.; BONJARDIM, L. R.; CALDERON, P. S. Primary headaches interfere with the efficacy of temporomandibular disorders management. Journal of Applied Oral Science. Vol 23, nº2. 2014

RAMACCIOTTI, A. S.; ATALLAH, A. N.; SOARES, B. G. O. Dipyron for acte primary headaches: a Systematic Review. 2007.

SABBI, D. Sinto logo existo- desenvolva a inteligência emocional e a auto-estima, seja mais prospero, saudável e feliz. 4º Edição. 2004.

SÁNCHEZ, A.M.C; PEÑARROCHA, G.A.M; MOLINA, J.G; MANRIQUE, G.A; RUBIO, J.M.Q; LORENZO, C.M. Benefitsofmassage-myofascial release therapy on pain, anxiety, quality of sleep, depression, and quality of life in patients with fibromyalgia. Evid Based Complement Alternat Med [Internet]. 2011 [cited 2012 May 10]. v.2011; 2011.

SCHNEIDER, M.; LARKIN, M.; SCHNEIDER, D. Manual de auto cura. 4ªedição. São Paulo: Manole, 2009.

SHEFTELL, F. D.; QUEIROZ, L. P; RAPOPORT, A. M. R. Características clínicas da enxaqueca sem aura. **Arq. Neuro-Psiquiatr**. vol.56, n.1, São Paulo, Mar. 1998.

SOUZA, R. C.; SILVA, L. F. B. P.; BARRADAS, L. P. F.; SILVA, C. C.; MATOS, K. B. L. Efeitos da liberação miofascial na qualidade e frequência da dor em mulheres com cefaléia do tipo tensional induzida por pontos gatilho. *Revista Fisioterapia Brasil*, vol 16, nº 3, 2015.

SPECIALI, J.G. Classificação das cefaléias. **Revista Medicina**, Ribeirão Preto. v.30, p.421-27, 1997.

TOLDRÁ, R.C; CORDONE, R.G; ARRUDA, B.A; SOUTO, A.C.F. Promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos por meio de práticas corporais. **Arq. Mundo da Saúde**. São Paulo.v.38, n.2, p. 159-68, 2014.

TREVISOL, P.C.B.; SANDER, J. W. A. S.; DUNCAN, J. S. Alguns pontos práticos: cefaléia. **Arq. Catarinense de medicina**. v.15, n.1, 1986.

TUROLLA, A. C. S; GEBRAEL, T. L. R; NASCIMENTO, B. A. A contribuição do método meirschneider- Self-Healing em um caso de osteoartrose de mãos. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**. v. 26, n.1, p. 90-1,2015.

VETVIK, K. G.; MACGREGOR, A. Sex differences in the epidemiology, clinical feature pathophysiology of migraine. *Lancet neural* ; 16:76-87, 2017.