



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE FISIOTERAPIA

Wellington Cavalcante Henrique

EFEITOS DA TERAPIA MANUAL NA PERCEPÇÃO DE DOR E QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOR CRÔNICA CERVICAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Campina Grande - PB

2023

Wellington Cavalcante Henrique

EFEITOS DA TERAPIA MANUAL NA PERCEPÇÃO DE DOR E QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOR CRÔNICA CERVICAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso em Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Profa. Me. Iara Tainá Cordeiro de Souza

Campina Grande - PB

2023

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

H519e Henrique, Welington Cavalcante.
Efeitos da terapia manual na percepção de dor e qualidade de vida de indivíduos com dor crônica cervical [manuscrito] : uma revisão integrativa / Welington Cavalcante Henrique. - 2023.
20 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.
"Orientação : Profa. Ma. Iara Tainá Cordeiro de Souza, Departamento de Fisioterapia - CCBS. "
1. Terapia manual. 2. Dor crônica. 3. Qualidade de vida . 4. Percepção de dor . I. Título
21. ed. CDD 615.82

Wellington Cavalcante Henrique

EFEITOS DA TERAPIA MANUAL NA PERCEPÇÃO DE DOR E QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOR CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso em Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: 01/12/2023.

BANCA EXAMINADORA



Profa. Me. Iara Tainá Cordeiro de Souza (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Me. Bárbara Brito de Queiroz
Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)



Profa. Me. Maithe Avelino Salustiano
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

Edinalva Juvino da Silva

Samara de Almeida Santos

Jefferson Cavalcante Henrique

Iara Tainá Cordeiro de Souza

RESUMO

INTRODUÇÃO: A dor crônica é um problema de saúde global que afeta milhões de pessoas, comprometendo significativamente a qualidade de vida e o bem-estar dos indivíduos. O tratamento eficaz da dor crônica é um desafio clínico, exigindo abordagens terapêuticas abrangentes e individualizadas. A terapia manual envolve técnicas específicas aplicadas por fisioterapeutas, como mobilizações articulares, manipulações vertebrais, liberação miofascial e alongamentos, visando reduzir a dor, melhorar a função e promover a recuperação. Com base nas evidências científicas disponíveis, este trabalho tem como objetivo explorar a eficácia da terapia manual no tratamento da dor crônica cervical, bem como discutir suas vantagens e limitações.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa. A pergunta norteadora foi seccionada para atender aos critérios da estratégia PICO (população – pacientes com dor crônica; intervenção – terapia manual; comparação; desfechos – percepção subjetiva de dor e qualidade de vida). Descritores foram associados por operadores booleanos nas bases de dados BVS, PubMed e PEDro. **RESULTADOS:** Ao todo foram encontrados 1968 artigos, destes, apenas 4 foram selecionados para compor esta revisão, entre 2018 e 2023. O total de pacientes estudados foi 376. Todos os pacientes têm como queixa dor cervical crônica, neles foram usadas terapia manual, sendo manipulações de mobilização articular, tratamento de manipulação de alta velocidade e baixa amplitude entre os segmentos C0 e T3, manipulação torácica alta em T4, mobilização articular cervical e inibição do músculo suboccipital e deslizamentos centrais Maitland. **CONCLUSÃO:** terapia manual desempenha um papel relevante e efetivo no tratamento da dor crônica. Por meio de suas técnicas e abordagens personalizadas, é possível alcançar resultados positivos no alívio da dor, na melhoria da função física e na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Terapia manual; dor crônica; qualidade de vida; percepção de dor.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Chronic pain is a global health problem that affects millions of people, significantly compromising the quality of life and well-being of individuals. The effective treatment of chronic pain is a clinical challenge, requiring comprehensive and individualized therapeutic approaches. Manual therapy involves specific techniques applied by physiotherapists, such as joint mobilization, spinal manipulation, myofascial release and stretching, aimed at reducing pain, improving function and promoting recovery. Based on the available scientific evidence, this study aims to explore the effectiveness of manual therapy in the treatment of chronic neck pain, as well as discussing its advantages and limitations. **METHODS:** This is an integrative review. The guiding question was sectioned to meet the criteria of the PICO strategy (population - patients with chronic pain; intervention - manual therapy; comparison; outcomes - subjective perception of pain and quality of life). Descriptors were associated using Boolean operators in the VHL, PubMed and PEDro databases. **RESULTS:** A total of 1968 articles were found, of which only 4 were selected for this review, between 2018 and 2023. The total number of patients studied was 376. All patients complained of chronic neck pain, and manual therapy was used on them, with joint mobilization manipulations, high-speed and low-amplitude manipulation treatment between the C0 and T3 segments, high thoracic manipulation at T4, cervical joint mobilization and inhibition of the suboccipital muscle and Maitland central slides. **CONCLUSION:** Manual therapy plays a relevant and effective role in the treatment of chronic pain. Through its techniques and personalized approaches, it is possible to achieve positive results in pain relief, improved physical function and patients' quality of life.

Keywords: Manual therapy; chronic pain; quality of life; pain perception.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 –	Descritores de acordo com a estratégia PICO	12
Fluxograma 1	Critérios de busca	12
Quadro 2 -	Avaliação da qualidade metodológica de ensaios clínicos pela escala PEDro	14
Tabela 1 -	Resultados dos artigos incluídos na pesquisa	15

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

CID-10 – Classificação Internacional de Doenças

OMS – Organização Mundial da Saúde

DeCS – Descritores em saúde

TM – Terapia Manual

GC – Grupo controle

NDI – *Neck Disability Index*

EVA – Escala Visual Analógica

LDP – Limiar de dor  pressão

IA – Inibição autogênica

IR – Inibição recíproca

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	METODOLOGIA.....	12
3	RESULTADOS.....	15
4	DISCUSSÃO.....	17
5	CONCLUSÃO	18
	REFERÊNCIAS	19

1. INTRODUÇÃO

A dor é um fenômeno humano comum à experiência humana, podendo ser classificada em aguda ou crônica (Bäckryd *et al.*, 2023), esta pode ser considerada como um conjunto de diagnósticos. É evidenciada na décima primeira e última edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), aprovada em 2019 pela Assembleia Mundial da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS). Portanto, os diagnósticos de dor foram categorizados pela primeira vez de maneira sistemática, algo que não foi realizado na CID-11 (Bäckryd *et al.*, 2023).

A dor crônica é um problema de saúde global que afeta milhões de pessoas mundialmente, comprometendo significativamente a qualidade de vida e o bem-estar dos indivíduos. O tratamento eficaz da dor crônica é um desafio clínico, exigindo abordagens terapêuticas abrangentes e individualizadas (Hoy *et al.*, 2014).

As orientações clínicas fundamentadas em evidências são afirmações elaboradas de maneira sistemática com o objetivo de aprimorar a excelência do cuidado e oferecer aos profissionais de saúde recomendações respaldadas por evidências para facilitar a tomada de decisões, reduzindo a disparidade na execução prática e trazendo benefícios aos pacientes (Oliveira-Campelo *et al.*, 2017; Schiphorst Preuper *et al.*, 2020). A terapia manual envolve técnicas específicas aplicadas por fisioterapeutas, como mobilizações articulares, manipulações vertebrais, liberação miofascial e alongamentos, visando reduzir a dor, melhorar a função e promover a recuperação (Levin *et al.*, 2015).

A resposta endócrina após a terapia manual refere-se às alterações hormonais que podem ocorrer no corpo como resultado das intervenções de terapia manual, como massagem, manipulação articular ou liberação miofascial. Embora as pesquisas sobre esse tópico sejam limitadas em comparação com outras áreas da terapia manual, alguns estudos sugerem que certas técnicas podem influenciar os níveis hormonais de maneira benéfica (Valera-Calero 2019).

Diversos estudos recentes têm investigado a eficácia da terapia manual no tratamento da dor crônica, fornecendo evidências científicas que apoiam seu uso clínico. Em um estudo realizado por Campelo e colaboradores (2018), foram analisados os efeitos da terapia manual em pacientes com dor crônica musculoesquelética. Os resultados demonstraram uma redução significativa da intensidade da dor e melhora da função física após o tratamento com terapia manual.

Estudos têm demonstrado que a terapia manual pode atuar em diferentes aspectos da dor crônica, incluindo a redução da sensibilização central, o aumento da circulação sanguínea local, a melhora da mobilidade articular e a liberação de pontos gatilhos. Esses mecanismos contribuem para o alívio da dor e a restauração da função em pacientes com dor crônica (Bialosky et al., 2018; Martínez-Segura et al., 2017).

A terapia manual também tem sido associada à modulação dos sistemas sensoriais e nervosos do corpo. A literatura aponta que as técnicas manuais podem afetar a atividade dos receptores nervosos periféricos, a excitabilidade dos neurônios e a transmissão dos sinais dolorosos. Além disso, a terapia manual pode estimular a produção de substâncias analgésicas endógenas, como as endorfinas, promovendo a analgesia e o bem-estar (Bialosky et al., 2020; Vicenzino et al., 2018).

A individualização do tratamento é outro aspecto fundamental da terapia manual para dor crônica. Cada paciente apresenta características únicas e uma abordagem personalizada é essencial para obter melhores resultados. Os terapeutas manuais realizam uma avaliação minuciosa, considerando a história clínica, a avaliação física e os objetivos do paciente, a fim de desenvolver um plano de tratamento personalizado e adaptado às necessidades individuais (Deyle et al., 2019; Louw et al., 2018).

Com base nas evidências científicas disponíveis, este trabalho tem como objetivo explorar a eficácia da terapia manual no tratamento da dor crônica cervical, bem como discutir suas vantagens e limitações. Por meio desta revisão bibliográfica atualizada, espera-se fornecer uma visão abrangente sobre o papel da terapia manual como uma opção terapêutica promissora no manejo da dor crônica, contribuindo para uma abordagem mais eficaz e individualizada no tratamento desses pacientes.

2. METODOLOGIA

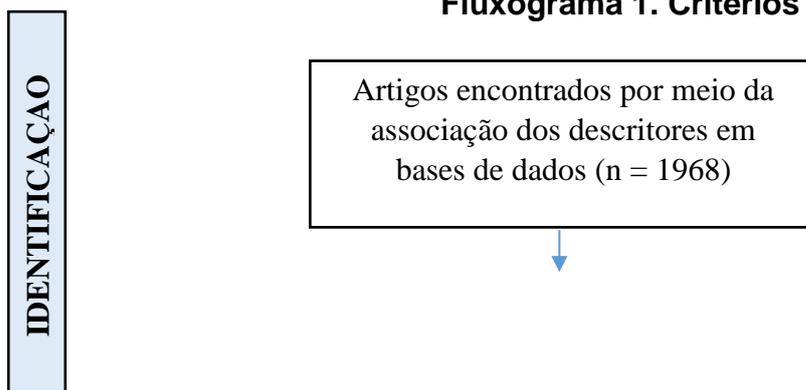
O presente estudo se caracteriza como uma revisão integrativa da literatura, conduzida no período de julho a setembro de 2023. A pergunta norteadora foi “Quais os efeitos da terapia manual em pacientes com relato de dor crônica cervical na percepção de dor e qualidade de vida?” que, destrinchada para obedecer aos critérios da estratégia PICO (população, intervenção, comparação e desfechos), forneceu os descritores descritos na Tabela 1 obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH).

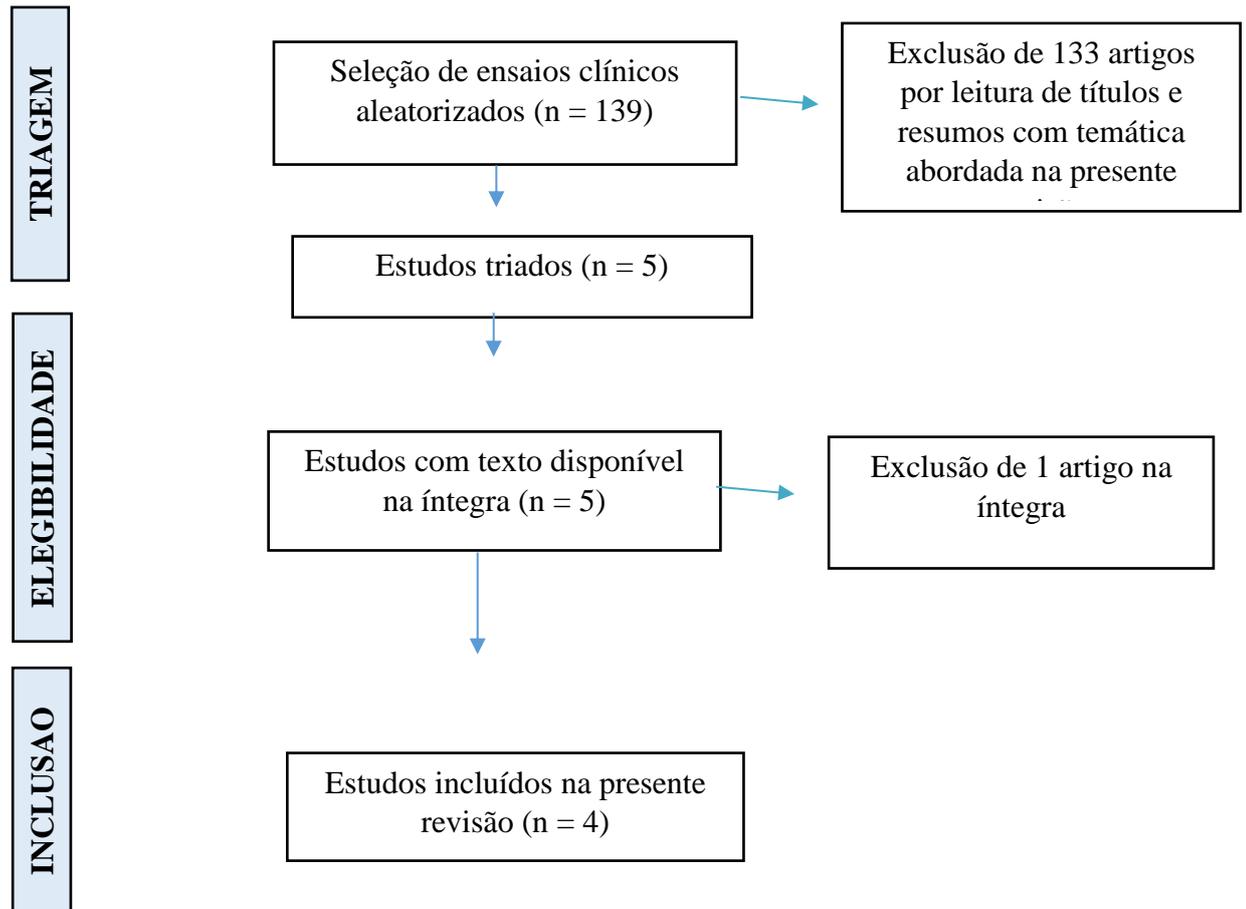
Quadro 1. Descritores utilizados para pesquisa em bases de dados

P (população) – Pacientes com relato de dor crônica	I (intervenção) – Terapia manual	C (comparação)	O (desfechos) – Percepção de dor, qualidade de vida
Patient reporting chronic cervical pain (Descritor livre)	Musculoskeletal Manipulations (DeCS)	-	Pain Perception (DeCS)
Chronic Pain (DeCS)	Manual therapy (Descritor livre)	-	Quality-Adjusted Life Expectancy (DeCS)

Em seguida, os descritores acima foram combinados nas bases de dados PubMed, PEDro e BVS. Foram considerados os artigos publicados em inglês ou português, e ensaios clínicos randomizados, sendo excluídos os artigos duplicados, estudos que tratem de dor aguda e que não dispusessem texto completo na íntegra. As etapas metodológicas estão disponíveis no Fluxograma 1.

Fluxograma 1. Critérios de busca





Fonte: autor

As informações dos artigos filtrados para compor a presente pesquisa foram extraídas com base em dados importantes, como tipo de intervenção e grupo controle, número de amostra, entre outros, na Tabela 2. Além disso, todos os artigos selecionados passaram por análise de qualidade metodológica com a escala PEDro (Quadro 2).

Quadro 2 – Avaliação da qualidade metodológica de ensaios clínicos pela escala PEDro

Escala PEDro	<i>Voulgarakis, et al, 2021</i>		<i>Brucka et al, 2021</i>		<i>Bernal-Utrera et al, 2020</i>		<i>Siddiqui et al, 2022</i>	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
1. Os critérios de elegibilidade foram especificados	x		x		x		x	
2. Os sujeitos foram aleatoriamente distribuídos por grupos	x		x		x		x	
3. A alocação dos sujeitos foi secreta	x		x		x		x	

4. Inicialmente, os grupos eram semelhantes no que diz respeito aos indicadores de prognóstico	x		x		x		x	
5. Todos os sujeitos participaram de forma cega no estudo		x		x		x		x
6. Todos os terapeutas que administraram a terapia fizeram-no de forma cega		x		x		x		x
7. Todos os avaliadores que mediram pelo menos um resultado-chave, fizeram-no de forma cega		x		x	x			x
8. Mensurações de pelo menos um resultado-chave foram obtidas em mais de 85% dos sujeitos inicialmente distribuídos pelos grupos	x		x			x	x	
9. Todos os sujeitos receberam o tratamento ou fez-se a análise dos dados para pelo menos um dos resultados-chave por “intenção de tratamento”	x		x		x		x	
10. Os resultados das comparações estatísticas inter-grupos foram descritos para pelo menos um resultado-chave	x		x			x	x	
11. O estudo apresenta tanto medidas de precisão como medidas de variabilidade para pelo menos um resultado-chave	x		x		x		x	
TOTAL		9/11		7/11		8/11		10/11

Fonte: *Physiotherapy Evidence Database – PEDro* (2010).

3. RESULTADOS

Ao todo foram encontrados 1968 artigos, destes, apenas 4 foram selecionados para compor esta revisão, entre 2018 e 2023.

O total de pacientes estudados foi 376 e o tamanho amostral variou de 45 a 80 indivíduos, sendo: 45 indivíduos no estudo I (Voulgarakis *et al.*, 2021), 60 indivíduos no estudo II (Bruck *et al.*, 2021), 69 indivíduos no estudo III (Bernal-Utrera *et al.*, 2020), 80 indivíduos no estudo IV (Siddiqui *et al.*, 2022).

Todos os estudos tiveram participantes de ambos os sexos, nos quais um total de 76 indivíduos foram do sexo masculino (29,9%) e 178 foram do sexo feminino (70,1%), sendo: 15 homens (33,3%) e 30 mulheres (66,6%) no estudo I, 22 homens (36,6%) e 38 (63,3%) mulheres no estudo II, 16 homens (23,1%) e 53 mulheres (76,8%) no estudo III, 23 homens (28,75%) e 57 mulheres (71,25%) no estudo IV.

Todos os pacientes têm como queixa dor cervical crônica, neles foram usadas terapia manual, sendo: no estudo I Manipulações de mobilização articular, no estudo II receberam tratamento de manipulação de alta velocidade e baixa amplitude entre os segmentos C0 e T3, no estudo III manipulação torácica alta em T4, mobilização articular cervical e inibição do músculo suboccipital, no estudo IV Terapia convencional que inclui deslizamentos centrais Maitland.

Tabela 1. Resultados dos artigos incluídos na pesquisa

AUTORES E ANO	IDADE	POPULAÇÃO	AMOSTRA	TIPO DE INTERVENÇÃO		DURAÇÃO	DESFECHOS	RESULTADOS
				INTERVENÇÃO	CONTROLE			
<i>Voulgarakis, et al, 2021</i>	>40 anos	Pacientes com dor cervical crônica	45 participantes alocados em três grupos: Grupo I (TM), Grupo II (Acupuntura) e Grupo III (GC)	Grupo I: Foi realizada mobilização articular das vértebras cervicais e torácicas com ênfase nos pontos onde a limitação foi identificada durante a avaliação. A mobilização articular envolveu puxar e deslizar com o paciente em posição supina e sentado.	Grupo II: Foram utilizados dois tipos de agulhas descartáveis de acupuntura em termos de comprimento: 1,0 e 1,5 cm. Além disso, as agulhas foram inseridas na área suboccipital (BL10, GV16, GB20) e localmente na região do pescoço e ombros. A sensação de “Qi” foi obtida girando as agulhas após sua inserção. Por último, depois de torcer as agulhas, estas ficaram em repouso durante 25 minutos. Duração de aplicação foi de 30 minutos.	Oito semanas, três vezes por semana, totalizando 24 sessões	Percepção subjetiva de dor com a EVA (desfecho primário), capacidade funcional NDI (desfecho secundário)	Ambos os grupos de intervenção apresentaram níveis reduzidos de dor após o término da intervenção em comparação ao grupo controle. No entanto, no grupo de acupuntura a redução da dor foi maior do que no grupo de terapia manual
<i>Brucka et al, 2021</i>	30 a 65 anos	Pacientes com dor cervical crônica	60 pacientes divididos em três grupos: Grupo I (tratamento fascial), Grupo II (TM) e Grupo III (GC)	Grupo I: Tratamento padronizado em oito diferentes regiões do pescoço e cervical sendo: 1) camada superficial na região cervical, 2) camada média da fáscia cervical, 3) camada profunda da fáscia cervical, 4) fáscia nugal, 5) fáscia do músculo do trapézio, 6) fáscia do músculo esternocleido mastoideos, 7) fáscia do músculo escaleno, 8) fáscia do músculo da faringe. Grupo II: Tratamento de manipulação de velocidade alta e baixa amplitude entre os segmentos C0 e T3.	Não recebeu nenhum tratamento	Duas semanas com duração de 15 a 20 minutos cada	Intensidade da dor com a EVA (desfecho primário), gravidade da doença e amplitude de movimento (desfechos secundários)	A intensidade da dor apresentou diminuição de 2,3 e 2,8 pontos nos grupos I e II, respectivamente, e nenhuma alteração no GC, demonstrando maior melhora no Grupo de TM

<p><i>Bernal-Utrera et al, 2020</i></p>	<p>18 a 50 anos</p>	<p>Pacientes com dor cervical crônica inespecífica</p>	<p>69 pacientes divididos em três grupos: Grupo I (TM), Grupo II (exercícios terapêuticos) e Grupo III (GC)</p>	<p>Grupo I: três técnicas para tratamento da cervicálgia que são: manipulação torácica alta em T4, mobilização articular cervical e inibição do músculo suboccipital.</p> <p>Grupo II: exercícios terapêuticos baseados numa progressão de carga composta por diferentes fases: num primeiro momento, ativação e recrutamento dos flexores cervicais profundos, e segundo lugar, exercícios isométricos contração dos flexores profundos e superficiais e finalmente, recrutamento excêntricos de flexores e extensores.</p>	<p>Grupo III: tratamento simulado, mão colocada no pescoço do paciente sem intenção terapêutica por 3 minutos e o fisioterapeuta simulou a técnica de inibição suboccipital.</p>	<p>12 semanas</p>	<p>Percepção da dor com a EVA e o LDP (desfechos primários), e a incapacidade cervical por meio do NDI (desfecho secundário)</p>	<p>Os grupos I e II mostraram melhora em relação à dor, enquanto o GC não mostrou melhora. Além disso, a TM a dor percebida antes do exercício terapêutico, enquanto o exercício terapêutico reduziu a incapacidade cervical antes da terapia manual.</p>
<p><i>Siddiqui et al, 2022</i></p>	<p>20 a 50 anos</p>	<p>Pacientes com dor mecânica no pescoço subagudo e crônico</p>	<p>80 pacientes divididos em dois grupos: Grupo I (IA) e Grupo II (IR)</p>	<p>Todos os pacientes receberam terapia convencional, independentemente do grupo de estudo. O tratamento convencional inclui deslizamentos centrais Maitland (30 oscilações, 3 séries), nos graus 1 e 2 para diminuir a dor nos segmentos dolorosos e exercícios isométricos de fortalecimento do pescoço (10 repetições, cada sustentação de 5 segundos, 1 série) seguidos de exercícios superficiais, termoterapia fornecida pela bolsa quente por 10 minutos na nuca.</p> <p>Grupo I: recebeu IA com tratamento convencional.</p>	<p>Grupo II: recebeu IR com tratamento convencional, aplicados nos músculos da coluna cervical, incluindo Trapézio Superior (realizar extensão cervical), esternocleidomastóideo (realizar flexão cervical, rotação e flexão lateral), elevador da escápula (elevar a escápula e realizar extensão cervical) e flexão lateral) e músculos escalenos (realizam flexão cervical, rotação e flexão lateral).</p>	<p>Quatro semanas de tratamento, três vezes por semana, totalizando 12 sessões</p>	<p>Percepção de dor com a EVA (desfecho primário), capacidade funcional por meio da NDI e amplitude de movimento (desfechos secundários)</p>	<p>O presente estudo encontrou uma melhora significativa em ambos os grupos, porém, o tamanho do efeito de 0,975 mostra grande melhora no grupo I em comparação ao grupo II</p>

Siglas: TM – terapia manual; GC – grupo controle; NDI – *Neck Disability Index*; T4 – quarta vértebra torácica; LDP – limiar de dor à pressão; IA – Inibição autogênica; IR – inibição recíproca

4. DISCUSSÃO

A evidência científica tem respaldado a eficácia da terapia manual no tratamento da dor crônica em diversas condições, como dor lombar, dor no pescoço, fibromialgia e osteoartrite. Estudos têm demonstrado que a terapia manual pode levar a reduções significativas na intensidade da dor, melhora da função física, aumento da qualidade de vida e redução da necessidade de medicamentos analgésicos (Oliveira-Campelo *et al.*, 2017; Preuper *et al.*, 2020)

Além disso, um estudo de revisão publicado por Beltran-Alacreu e colaboradores (2019) examinou a eficácia da terapia manual no tratamento da dor crônica na região lombar. Os resultados indicaram que a terapia manual foi eficaz no alívio da dor e na melhora da função em pacientes com dor lombar crônica.

Outra pesquisa relevante foi conduzida por Paz-Domínguez e colaboradores (2020), que investigou os efeitos da terapia manual em pacientes com fibromialgia. Os resultados mostraram uma redução significativa da dor, melhorias na qualidade de vida e no sono dos pacientes após a intervenção com terapia manual.

Apesar das evidências positivas, é importante reconhecer que a terapia manual também apresenta algumas limitações. Um estudo conduzido por Chiarotto e colaboradores (2021) discutiu a falta de consenso e padronização das técnicas de terapia manual, destacando a necessidade de estudos mais robustos e de alta qualidade metodológica para avaliar sua eficácia em diferentes populações e condições de dor crônica.

No contexto da terapia manual, diferentes técnicas são utilizadas, como manipulações articulares, mobilizações, liberação miofascial, técnicas de alongamento e fortalecimento, entre outras. Essas técnicas têm como objetivo restaurar a mobilidade articular, relaxar os tecidos musculares tensos, reduzir a dor, melhorar a circulação sanguínea e promover a função adequada dos sistemas musculoesquelético e neuromuscular (Bialosky *et al.*, 2018; Martínez-Segura *et al.*, 2017).

No entanto, é importante ressaltar que a aplicação da terapia manual requer habilidades técnicas apropriadas, conhecimento atualizado e uma abordagem baseada em evidências. Portanto, é fundamental que os fisioterapeutas estejam devidamente capacitados e continuem se atualizando para oferecer um tratamento seguro e eficaz aos seus pacientes.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo analisou a eficácia da terapia manual no tratamento da dor crônica cervical, explorando diversas abordagens fisioterapêuticas empregadas nesse contexto. A terapia manual revelou benefícios significativos no alívio imediato da dor, na melhoria da função física e na abordagem holística do tratamento da dor crônica cervical. Suas técnicas, como manipulações articulares, mobilizações e liberação miofascial, possuem o potencial de reduzir a sensibilidade dos tecidos, aliviar a tensão muscular e estimular a liberação de substâncias analgésicas naturais, contribuindo para o alívio da dor crônica. Sugere-se novas pesquisas em relação ao tema abordado para elucidar protocolos orientados para dor crônica cervical.

REFERÊNCIAS

- BERNAL-UTRERA C, et al. Manual therapy versus therapeutic exercise in non-specific chronic neck pain: a randomized controlled trial. *BCM* 21:682. <https://doi.org/10.1186/s13063-020-04610-w>, 2020.
- BELTRAN-ALACREU H, et al. Manual therapy for chronic nonspecific low back pain: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *The Journal of Manual & Manipulative Therapy*, 27(3), 137-151, 2019.
- BIALOSKY J.E, et al. Unraveling the mechanisms of manual therapy: modeling an approach. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 48(1), 8-18, 2018.
- BIALOSKY J.E, et al. Placebo mechanisms of manual therapy: a sheep in wolf's clothing? *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 50(1), 2-5, 2020.
- BRUCK K, et al. Fascial treatment versus manual therapy (HVLA) in patients with chronic neck pain: a randomized controlled trial. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation* - 1, 1–10. DOI 10.3233/BMR-191731, 2021.
- CHIAROTTO A, et al. Manual therapy in chronic musculoskeletal pain: a systematic review of clinical practice guidelines. *Quality of Life Research*, 30(3), 641-657, 2021.
- DEYLE G.D, et al. Physical therapy versus glucocorticoid injection for osteoarthritis of the knee. *The New England Journal of Medicine*, 380(25), 2440-2448, 2019.
- LOUW A, et al. The effect of neuroscience education on pain, disability, anxiety, and stress in chronic musculoskeletal pain. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 99(12), 2604-2618, 2018.
- MARTÍNEZ-SEGURA R, et al. Immediate effects on neck pain and active range of motion after a single cervical high-velocity low-amplitude manipulation in subjects presenting with mechanical neck pain: a randomized controlled trial. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 40(9), 635-644, 2017.
- OLIVEIRA-CAMPELO N.M, et al. Effects of manual therapy in patients with musculoskeletal pain: a systematic review. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 58(2), 176-186, 2017
- PAZ-DOMÍNGUEZ Á, et al. Effects of manual therapy on pain, quality of life, and sleep in fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Rheumatology International*, 40(6), 887-899, 2020
- PREUPER S. H.R, et al. Effects of a multidisciplinary outpatient rehabilitation program for patients with chronic pain: a multicenter randomized controlled trial. *Pain Medicine*, 21(6), 1142-1154, 2020.
- SIDDIQUI M, et al. Effects of autogenic and reciprocal inhibition techniques with convention therapy in mechanical neck pain: a randomized control trial. *BMC*

musculoskeletal disorders. <https://doi.org/10.1186/s12891-022-05668-0> 23:704, 2022.

VALERA-CALERO A, et al. The influence of treatment expectations on clinical outcomes and cortisol levels in patients with chronic neck pain: an experimental study. *Pain Practice*, Volume 19, Issue 4, 2019 370–381, 2019.

VICENZINO B, et al. Specific manipulative therapy treatment for chronic lateral epicondylalgia produces uniquely characteristic hypoalgesia. *Manual Therapy*, 31, 135-140, 2018.

VOULGARAKIS P, et al. Effects of joint mobilization versus acupuncture on pain and functional ability in people with chronic neck pain: a randomized controlled trial of comparative effectiveness. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 14(6):231-237, 2021.