

FISIOTERAPIA CRANIOCERVICAL: CEFALÉIAS, TONTURAS E ZUMBIDOS

Cefaleias. Zumbidos. Tonturas. Neurobiologia da dor. Diagnóstico Diferencial. Radiologia aplicada. Tratamento miofascial, neurodinâmico, articular e exercício terapêutico.



DATAS, LOCAIS E DESTINATÁRIOS

DATAS

9, 10 e 11 de Março de 2018

DATA LIMITE DE INSCRIÇÃO

19 de Fevereiro de 2018

LOCAL

Hotel Black Tulip

Avenida da República, nº 2038

4430-195 Vila Nova de Gaia

Latitud: 41.12043 | Longitud: -8.60644

Transportes públicos:

Metro: Linha D (amarela) - Estação D. João II - 150m (2min a pé)

Comboio: Estação General Torres - 1,4km (16min a pé)

CARGA HORÁRIA

22 horas

HORÁRIOS

Sexta: 14h00-20h00 | Sábado: 9h00-19h00 | Domingo: 9h00-18h00

DESTINATÁRIOS

Fisioterapeutas (tb. estudantes)

IDIOMA

Espanhol

PROGRAMA

1. Introdução

Cefaleias

- Tipologia
- Epidemiologia
- Classificação IASP

Tontura

- Tipos de tonturas
- Características clínicas

Zumbido

- Características clínicas
- Fisioterapia e ORL

2. Anatomia funcional e biomecânica aplicada da coluna cervical

3. Exploração física

- Coluna vertebral
- Região suboccipital
- ATM
- Ouvido

4. Raciocínio clínico

- Cefaleias
- Tonturas

- Zumbidos

5. Radiologia aplicada

- Coluna cervical
- ATM

6. Tratamento

- Facetas articulares C0-3
- Suturas cranianas
- Miofascial para a região craniocervical
- Miofascial para a ATM

CERTIFICADO

Certificado de Formação Profissional*, emitido através do Sistema de Informação e Gestão da Oferta Educativa e Formativa (SIGO), coordenado pelo Ministério da Educação e pelo Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, conforme previsto na Portaria nº 474/2010.

* Necessária a frequência em pelo menos 90% do curso

PORQUÊ FREQUENTAR ESTE CURSO?

- Irás estudar a anatomia do viscerocrânio e neurocrânio, bem como o complexo C0-3 e a biomecânica dos referidos segmentos.
- Irás otimizar o teu raciocínio clínico e o diagnóstico diferencial.
- Irás conhecer as publicações científicas mais recentes sobre a temática das cefaleias.
- No final da formação saberás aplicar correctamente um tratamento miofascial, neurodinâmico e articular, bem como exercício terapêutico na região C0-3.

DESCRIÇÃO

<iframe width="560" height="315" src="https://www.youtube.com/embed/Jdagd2lsytw" frameborder="0" allow="autoplay; encrypted-media" allowfullscreen></iframe>

ESTIMA-SE QUE 90% DA POPULAÇÃO JÁ TEVE OU TERÁ ALGUM EPISÓDIO DE CEFALEIA

O curso de **Fisioterapia Craniocervical** é uma formação especializada para o **fisioterapeuta** interessado na avaliação e tratamento dos **quadros clínicos da cabeça, face, cervical e ouvido**.

Uma vez que são inúmeras as condições clínicas que ocorrem na **região craniocervical**, a formação irá centrar-se, de maneira concisa e ordenada, na sua **abordagem músculo-esquelética** com técnicas de tratamento **miofasciais, neurodinâmicas, articulares e exercício terapêutico para C0-C3**.

Esta formação, eminentemente prática e **baseada nas últimas publicações científicas**, engloba a **descrição dos quadros clínicos** a tratar, a integração de algoritmos para **diagnósticos precisos e raciocínio clínico adequado**, assim como procedimentos de **exploração física e tratamento avançado**.

As **cefaleias** constituem um **problema mundial de saúde pública** que afecta todas as faixas etárias, raças, níveis socioeconómicos, áreas geográficas e ambos os sexos [1], sendo, por isso, uma manifestação frequente na prática clínica, com ocorrência de **90% durante a vida da população em geral** [2].

Em Portugal, estima-se uma **prevalência de cefaleias de 88,6%** [3], substancialmente mais elevada que a **prevalência europeia na população adulta: 53%** [4].

A **cefaleia** é um sintoma que poderá ter na sua origem 3 causas bem diferenciadas:

1. Origem tensional (origem muscular)
2. Cefaleia cervicogénica (origem na C1-C3)
3. Enxaqueca (cefaleia de tipo vascular)

Estimativas mundiais indicam que a **prevalência de enxaqueca** é de aproximadamente **6% em homens e 15% a 18% em mulheres adultas** [5]; e a de cefaleia do tipo tensional, de 90% em mulheres e 67% em homens [6]. A cefaleia aparece ainda como o **motivo mais frequente de encaminhamentos a ambulatórios de neurologia** [2].

A evidência científica mostra ainda que:

- 40% dos adolescentes com enxaqueca ou cefaleia tensional relatam dor cervical com a cefaleia (Laimi et al 2007)
- 60-80% dos adultos com dor de cabeça frequente intermitente irão relatar dor cervical associada (Calhoun et al 2010; Fishbain 2001; Hagan et al 2002; Jull et al 2007)
- 70% dos idosos relatam dor cervical em associação com cefaleia independente do tipo desta (Uthaihpur et al 2009)
- existe benefício a longo-prazo das terapias físicas dirigidas para as disfunções cervicais na cefaleia cervicogénica (Jull et al 2002; Nilsson et al 1997; Ylinen et al 2010)

Referências:

1. World Health Organization, *Lifting the Burden (2011). Atlas of Headache Disorders and Resources in the World 2011.* World Health Organization Press: Geneve. ISBN: 9789241564212.
2. Garanhan M.R. *Eficácia do tratamento fisioterapêutico aplicado a pacientes com cefaleia tipo-tensional: ensaio clínico randomizado.*
3. Pereira Monteiro JM (1995). *Cefaleias: estudo epidemiológico e clínico de uma população urbana.* Dissertação de Doutoramento em Ciências Médicas, área de especialização em Medicina Interna, apresentada ao Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto.
4. Stovner LJ, Andree C. (2010). *Prevalence of headache in Europe: a review for the Eurolight project.* The journal of headache and pain 11(4):289-99.
5. Nicholson R, Penzien D, Mccrory DC, Gray RN, Nash J, Dickersin K. *Behavioral therapies for migraine (protocol for a Cochrane Review).* In: *The Cochrane Library, Issue 2.* Oxford: Update Software; 2004.
6. Krymchantowski AV. *Cefaleias primárias: como diagnosticar e tratar; abordagem prática e objetiva.* São Paulo: Lemos; 2002.