

GUIA DA DOR DE CABEÇA

Que dor de cabeça é a *sua*

Como reconhecer o seu tipo, entender de onde ele vem, e o que de fato ajuda a sentir menos.



Karol Bomfim

FISIOTERAPIA, OSTEOPATIA E ACUPUNTURA

A maioria convive anos com uma dor de cabeça que só remedia.

Toma o analgésico, espera passar, e repete na próxima. O que quase ninguém contou é que boa parte dessas dores recorrentes tem uma origem física, e tratável. A fisioterapia, a osteopatia e a acupuntura podem aliviar a dor, reduzir a frequência das crises e, principalmente, tratar o que está gerando, em vez de só silenciar o sintoma lá em cima.

Esse é um tema que estudo a fundo há anos, a ponto de já ter ensinado sobre ele. E o que mais vejo no consultório é gente que poderia ter parado de sofrer muito antes, se soubesse uma coisa simples: dor de cabeça não é tudo igual. Saber qual é a sua muda completamente o que resolve.

A PRIMEIRA DIVISÃO QUE IMPORTA

Antes de achar o tipo, vale entender que existem dois grandes grupos. Isso muda o caminho do tratamento.

PRIMÁRIA

A dor é a própria condição

Ela não vem de outra estrutura. A fisioterapia e a acupuntura atuam no componente físico e na frequência das crises.

Tensional

Enxaqueca

SECUNDÁRIA

A dor é o sinal de outra coisa

Algo está gerando a dor, como o pescoço ou a mandíbula. É onde a fisioterapia e a osteopatia mais ajudam.

Cervicogênica

Da mandíbula

QUE TIPO É A SUA

Leia com o seu próprio corpo em mente. Você provavelmente vai se reconhecer em uma, às vezes em duas juntas. O desenho mostra onde cada uma costuma bater.



Tensional **PRIMÁRIA**

FAIXA APERTANDO · DOS DOIS LADOS

Um aperto dos dois lados, como uma faixa. Vem no fim do dia, ligada à tensão de pescoço e ombros. A mais comum de todas.



Enxaqueca **PRIMÁRIA**

LATEJANTE · QUASE SEMPRE UM LADO

Latejante, com náusea e incômodo com luz e som. Pede acompanhamento médico, e a fisioterapia e a acupuntura reduzem a frequência.



Cervicogênica

SECUNDÁRIA

NASCE NA NUCA · SOBE DE UM LADO

Nasce mesmo no pescoço. Piora com o movimento dele e melhora quando ele melhora. Uma das mais confundidas com enxaqueca.



Da mandíbula

SECUNDÁRIA

TÊMPORAS E MAXILAR · AO MASTIGAR

Piora ao mastigar ou apertar os dentes. Comum em quem range à noite sem saber. Se você acorda com a face doendo, olhe para aqui.

*O cuidado de uma não é o cuidado da outra.
Descobrir de qual grupo é a sua importa mais do que escolher o analgésico.*

O ALERTA QUE QUASE NINGUÉM CONHECE

Quando o analgésico vira parte do problema

Usado com muita frequência, muitos dias no mês e por meses seguidos, o remédio para dor deixa o sistema que processa a dor mais sensível. Com o tempo, o mesmo comprimido que aliviava passa a sustentar uma dor quase diária. Parece que você precisa tomar mais, quando é o tomar tanto que mantém a dor.



O que fazer: se você recorre ao analgésico em muitos dias do mês, isso é motivo para investigar, não para tomar mais. Não pare por conta própria de uma vez, porque dependendo do remédio isso piora antes de melhorar. Converse com um médico e trate a origem, para precisar cada vez menos do comprimido.

O QUE AJUDA ENTRE AS CRISES

01

Não fique parada na mesma posição

Não existe postura perfeita para o dia inteiro. O que pesa é ficar tempo demais na mesma. Levante e se mova ao longo do dia.

02

Exercício direcionado

Trabalho específico para pescoço e ombros faz mais diferença que qualquer cadeira ergonômica.

03

Sono e mandíbula

Dormir melhor, e perceber que você aperta os dentes durante o dia, algo que a maioria faz sem notar.

RASTREANDO OS SEUS GATILHOS

Por duas semanas, anote cada dor. Parece pouco, mas revela padrões que a memória não guarda, e costuma ser mais útil na primeira consulta do que qualquer exame. Você começa a enxergar os seus próprios gatilhos.

QUANDO VEIO	ONDE COMEÇOU	O QUE FIZ OU TOMEI	SONO E ESTRESSE
Ter, fim da tarde	Nuca, lado direito	1 analgésico, deitei 30 min	Dormi mal, dia corrido

QUANDO PROCURAR AJUDA

VALE INVESTIGAR

Recorrente não é normal

Se a sua dor de cabeça se repete, atrapalha o seu dia ou já virou rotina, ela merece ser investigada, e não só remediada. Conviver com dor não é o mesmo que estar bem, e boa parte dessas dores tem tratamento quando se descobre de onde vêm.

PROCURE UM MÉDICO AGORA

- › Dor súbita e violentíssima, a pior da vida, que chega em segundos
- › Com febre e rigidez na nuca
- › Com alteração de fala, visão, força ou consciência
- › Depois de uma batida na cabeça
- › Nova e diferente do seu padrão, surgindo depois dos 50

O PRÓXIMO PASSO

Dá para viver com **menos** dor de cabeça do que você vive hoje.

Se você se reconheceu em algum ponto daqui, o caminho começa por descobrir qual é a sua e de onde ela vem. Numa avaliação, eu investigo a origem da sua dor, o pescoço, a mandíbula, os gatilhos, e monto um cuidado com fisioterapia, osteopatia e acupuntura para você depender cada vez menos do comprimido.

A cabeça é onde dói. Quase nunca é de onde vem.

Agende sua avaliação

Karol Bomfim

FISIOTERAPIA, OSTEOPATIA E ACUPUNTURA · CREFITO 11/184678-F

@karolbomfimisio

Este material é informativo e não substitui avaliação individual.