

BENEFÍCIOS DA LIBERAÇÃO MIOFASCIAL NAS CEFALÉIAS TENSIONAIS EM ADULTOS: uma revisão de literatura

BENEFITS OF MYOFASCIAL RELEASE ON TENSION HEADACHES IN ADULTS: a literature review

Jhennifer Luana de Araújo Zabotto¹

Glauco Cesar da Conceição Canella²

RESUMO

As cefaleias tensionais (CT) manifestam-se como cefaleias contráteis, geralmente bilaterais, com intensidade ligeira a moderada. Sua fisiopatologia é complexa e mal compreendida, portanto, devemos avaliar os pacientes de uma perspectiva biopsicossocial, analisar a personalidade e incluir intervenções adequadas que conduzam a qualidade de vida. A terapia manual é descrita como uma técnica com o objetivo de auxiliar o quadro algico e melhora a capacidade de recuperar o corpo e ajudará na melhora da dor do indivíduo afetado. O método mais conhecido de alívio dos sintomas da CT ainda é a medicação, porém, na prática clínica do fisioterapeuta, algumas técnicas, como liberação miofascial, alongamentos e massagem, aplicadas manualmente nos músculos, ossos, tecidos conjuntivos e nervosos podem ajudar a melhorar o quadro. **Metodologia:** o estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa com a temática de liberação miofascial e seus benefícios em portadores de cefaleia causadas por tensão. **Conclusão:** os resultados encontrados nos presentes estudos sendo eficaz e trazendo benefícios aos pacientes portadores da cefaleia tensional, os dados através da literatura acerca do tema apresentou-se escassa e a metodologia dos estudos analisados expressou pouca reprodutibilidade. Sendo assim, é necessária a elaboração de novos estudos.

Palavras - Chave: Cefaleia Tensional; Liberação Miofascial; Fisioterapia.

ABSTRACT

Tension headaches (TC) manifest as contractile headaches, usually bilateral, with mild to moderate intensity. Its pathophysiology is complex and poorly understood, therefore, we must assess patients from a biopsychosocial perspective, analyze personality and include appropriate interventions that lead to quality of life. Manual therapy is described as a technique with the objective of helping the pain and improving the ability to recover the body and will help to improve the pain of the affected individual. The best known method of TC symptom relief is still medication, however, in the clinical practice of physical therapists, some techniques, such as myofascial release, stretching and massage, applied manually to muscles, bones, connective and nervous tissues can help to improve the

¹ Acadêmica do curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena – AJES. Juína, Mato Grosso. E-mail: jhennifer.silva.acad@ajes.edu.br

² Fisioterapeuta, professor mestre do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena – AJES. Juína, Mato Grosso. E-mail: coord.est.gta@ajes.edu.br

painting. Methodology: the study is a narrative literature review with the theme of myofascial release and its benefits in patients with tension headaches. Conclusion: the results found in the present studies being effective and bringing benefits to patients with tension headache, the data in the literature on the subject was scarce and the methodology of the analyzed studies expressed little reproducibility. Therefore, it is necessary to carry out further studies.

Key words: Tensional Headache; Myofascial Release; Physiotherapy.

INTRODUÇÃO

As cefaleias conhecidas como dores de cabeça, é um sintoma neurológico comum e frequente e vivenciado em algum momento da vida, portanto podem ser consideradas um problema de saúde pública. (CRUZ et al, 2017).

As cefaleias tensionais (CT) atinge uma parte significativa da população, com 90% de incidência em pacientes do sexo feminino em fase adulta e 67% em pacientes do sexo masculino também em fase adulta. Com o aumento desta incidência, as pessoas levam em consideração um meio de tratamento no qual o terá alívio imediato. (MENDES; SILVA; AMARAL,2014).

Conforme a classificação International Headache Society, existem cinco tipos principais de cefaleia primária, sendo, enxaqueca sem aura, enxaqueca com aura, cefaleia tipo tensional episódica, cefaleia tipo tensional crônica, e cefaleia em salvas. Dentre essas, a cefaleia do tipo tensional representa o tipo mais comum. (FREITAS; FREITAS, 2013).

Levando em consideração que a cefaleia por tensão muscular podem levar o indivíduo a desencadear gatilhos como o estresse, alteração de sono e afetar principalmente a qualidade de vida. Os pacientes CT relatam como queixas principais, rigidez muscular em região posterior do pescoço, sensação de cansaço, náusea, vertigem, irritabilidade, sono, seguido de uma dor difusa e latente que geralmente se localiza na região da nuca. Alguns pacientes relatam pontadas súbitas de dor em apenas um lado ou em toda a cabeça, com sensação geral de desconforto. (MONTEIRO; MEJIA, 2019).

Os aspectos que podem desencadear a CT são os fatores psicológico que acontece devido ao estresse, problemas de fundo emocionais e tensões do dia a dia, mudanças dietéticas, desidratação, tensão elevada da musculatura da cabeça, pescoço e ombros, posturas inadequadas, ciclo menstrual, distúrbios do sono ou excesso dele, bruxismo, alteração na atividade mastigatória, entre outros. Mesmo que a relação causa-efeito ainda não esteja totalmente esclarecida, os fatores emocionais como estresse, ansiedade e

depressão demonstram ser um grande gatilho desencadeador da cefaleia tensional, em especial, quando ocorrem de forma prolongada. (LIMA; JUNIOR, 2020).

Normalmente quando a cefaleia se relaciona com tensão muscular pode ser indicado o tratamento fisioterápico, tratando-se do meio não farmacológico mais recomendado, e de maior aceitação científica para o seu tratamento, não causando efeitos adversos ao paciente que não traz nenhum efeito adverso ao paciente. (MONTEIRO; MEJIA, 2019).

A dor sentida pelo paciente pode se irradiar para a região cervical, onde a duração da crise pode variar de indivíduo para indivíduo. Os músculos que são principalmente atingidos e podem causar a CT são: esplênio da cabeça, esplênio do pescoço, trapézio. (CRUZ et al., 2017).

Com a falta de um diagnóstico adequado e direcionado, ao longo do tempo se tornou comum a automedicação para alívio de dores de cabeça. O uso do medicamento inibe o sistema nervoso central, favorecendo assim, uma resposta provisória. (MONTEIRO; MEJIA, 2019).

Contudo a fisioterapia, em especial nesta situação, utiliza métodos de tratamento com objetivo que visam a analgesia, relaxamento muscular, redução da tensão, desarme de pontos gatilhos e dos espasmo muscular, e aumenta a circulação local, que diminui o ciclo de dor promovendo assim a analgesia. (SOUSA et al., 2015)

A fisioterapia vem se tornando cada vez mais importante no tratamento desta álгия por propor outros tipos de tratamentos alternativos e não invasivos. A terapia manual é utilizada para o protocolo de tratamento, as técnicas dentro da terapia manual são relaxamento muscular que ajudam no alívio da dor da cefaleia, massagem no couro cabeludo promovendo liberação da fáscia, alongamentos de trapézio superior e musculatura póstero-lateral do pescoço e inibição de pontos gatilhos. (MONTEIRO; MEJIA, 2019).

A liberação miofascial é uma técnica manual que aborda o tecido corporal como um todo, realizando deslizamento com uma pressão sobre o músculo e fáscia na área dolorosa e promovendo um relaxamento muscular. A liberação miofascial é uma técnica de tratamento manual, para aplicar a técnica usa-se mãos, dedos e cotovelos para

pressionar os músculos e a fáscia muscular para tratar a dor e as limitações de movimento. (SANTOS; JOIA, 2018).

Os benefícios da técnica estão associados com a melhora no quadro álgico associado a liberação de micromovimentos do crânio e cervical, levando ao relaxamento dos tecidos (LIMA; JUNIOR, 2020).

Durante a liberação miofascial pode se desativar os pontos gatilhos que podem ser um dos causadores da cefaleia tensional. Os pontos gatilhos são nódulos sensíveis e dolorosos localizados no tecido muscular, em uma área muscular tensa e pode ser identificado através da palpação hipersensível em uma zona muscular tensa. A palpação é confiável para o seu diagnóstico. (MONTEIRO; MEJIA, 2019).

O presente estudo se justifica pela frequência do sintoma de cefaleia tensional e as repercussões que ela acarreta no indivíduo e na sociedade. Tem como objetivo geral, mostrar os benefícios da liberação miofascial no tratamento da cefaleia do tipo tensional e como a aplicação desta técnica pode contribuir para a melhora neste quadro doloroso, realizado através de uma pesquisa revisão bibliográfica.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa com a temática de liberação miofascial e seus benefícios em portadores de cefaleia causadas por tensão. A pesquisa ocorreu nas seguintes bases de dados Scielo, PUBMED, BVS, sendo incluído teses e artigos científicos como relato de casos e estudos clínicos, publicados entre 2010 a 2021, nos idiomas português, inglês e indiano com os seguintes descritores DeCs (descritores em ciência da saúde): “Liberação Miofascial” “Técnicas Manuais”, “Cefaleia Tensional”, e “Fisioterapia”.

Os critérios de inclusão se basearam em estudos com a temática sobre os recurso terapêutico manual que promovem liberação da fáscia muscular e estudos que descrevem os seus benefícios e eficácia na diminuição do quadro de dor e promoção de qualidade de vida.

Nos critérios de exclusão foram considerados artigos publicados anteriores a 2010, e que não tinham relevância com a área de estudo em questão.

A partir da pesquisa nas ferramentas de buscas online, foram obtidos 169 títulos, destes, 42 potenciais textos completos foram selecionados após a triagem inicial pelo título e resumo, nestes estudos foram aplicados os critérios de exclusão citados anteriormente, restando 04 estudos aptos para o presente estudo. Após a delimitação dos estudos a serem analisados, foram realizadas a leitura e a organização do material.

FLUXOGRAMA

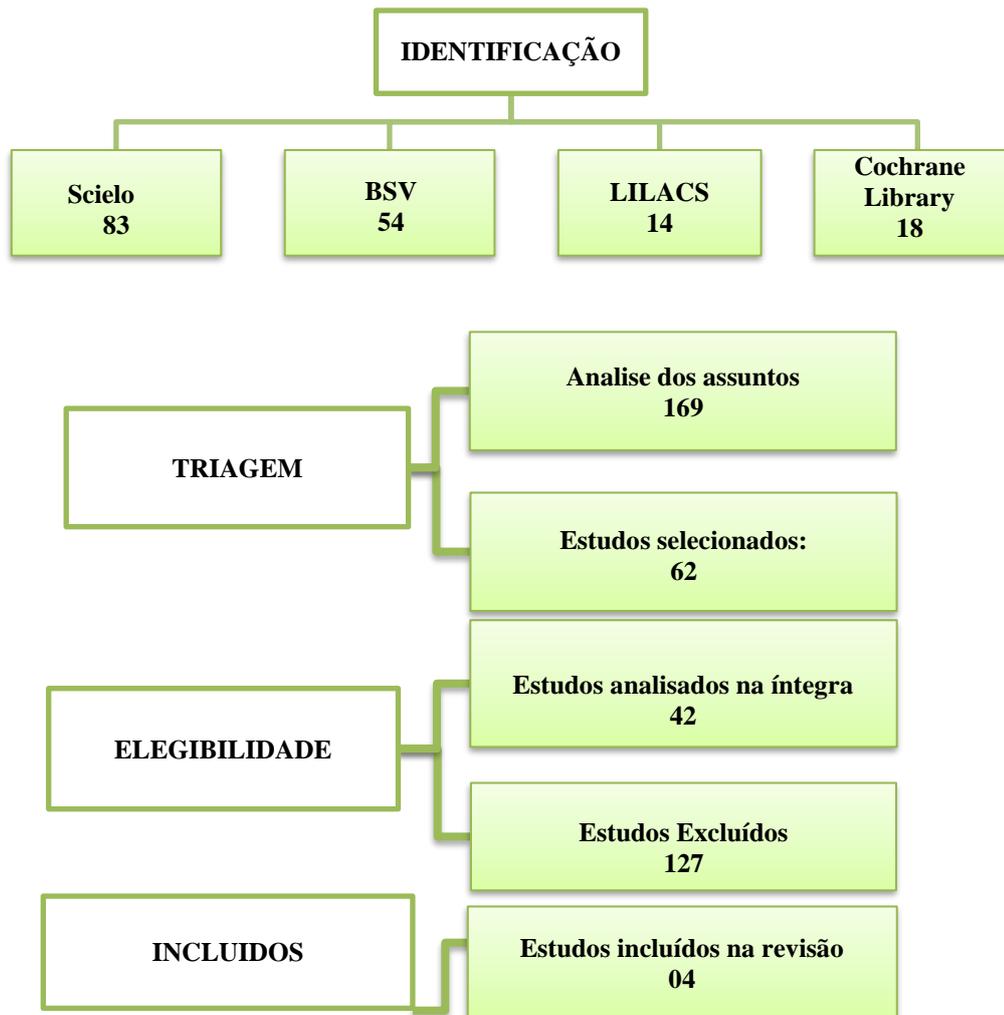


Figura 1: Fluxograma com identificação das etapas para inclusão dos artigos na revisão sistemática n°= número de estudos encontrados.

RESULTADOS

Foram feitos a triagem de 169 artigos, destes artigos triados foram selecionados 04 conforme apresentado no fluxograma. O presente estudo norteou em realizar uma revisão bibliográfica com a abordagem da técnica de liberação miofascial, incluído liberação de pontos gatilhos e pompage e outras técnicas manuais dentro da fisioterapia podem trazer de benefícios a pacientes portadores de cefaleia ocorridas por tensão, conforme achados nos artigos selecionados nesta revisão.

| Nº ART. | TÍTULO | AUTOR/ ANO | OBJETIVO | INTERVENÇÕES UTILIZADAS | RESULTADOS | CONCLUSÃO |
|----------------|--|-----------------------------|--|--|---|---|
| 01 | Efeitos da liberação miofascial na qualidade e frequência da dor em mulheres com cefaleia do tipo tensional induzida por pontos-gatilho. | SOUSA <i>et al.</i> , 2015. | Esta pesquisa teve como objetivo verificar os efeitos da liberação miofascial (LM) na descrição e frequência da dor em mulheres com CTT induzida por PG's e apontar os tratamentos realizados pela terapia manual para a CTT e descrever a sua eficácia. | As técnicas realizadas no tratamento foram: compressão isquêmica de Jhones (desativação de PG durante 90 segundos), massagem miofascial (deslizamento profundo, vibração direta sobre o PG, rolamento e compressão), pompage (3 x 20'' – global, semiespinhal da cabeça, trapézio superior e esternocleidomastóideo) e alongamento miofascial (3 x 30'' – trapézio superior, esternocleidomastóideo, suboccipitais, esplênios da cabeça e do pescoço). | Os resultados encontrados nesta pesquisa revelam que o tratamento fisioterapêutico aplicado com técnicas de LM apresentou efeitos benéficos no tratamento de CTT nas variáveis analisadas. No tocante à frequência da CTT nas participantes, houve redução significativa tanto na quantidade de dias/mês quanto na quantidade de vezes mês. | A fisioterapia, através das técnicas de liberação miofascial, proporcionou resultados significativos no tratamento da cefaleia do tipo tensional nas variáveis analisadas, através da redução da intensidade subjetiva global da dor, alívio dos componentes sensoriais e afetivos, o que reflete a melhora da descrição da dor em geral, além da redução da frequência da dor em mulheres com CTT nas participantes estudadas. |

| | | | | | | |
|----|--|-------------------------------|--|---|--|---|
| 02 | Massagem de cabeça e pescoço com foco no ponto de gatilho miofascial para cefaleia recorrente do tipo tensão | MORASKA <i>et al.</i> , 2015. | O presente estudo aplicou massagem focada em pontos de gatilho miofasciais de pacientes com dor por tensão em um ensaio clínico controlado por placebo para avaliar a eficácia na redução da dor de cabeça. | Cinquenta e seis pacientes com dor de cabeça tipo tensão randomizados para receber 12 sessões de massagem ou placebo (ultrassom desafinado) durante 6 semanas, ou para lista de espera. Massagem de liberação do ponto de gatilho com foco em ponto gatilho na musculatura cervical. A dor de cabeça (frequência, intensidade e duração) foi registrada em um diário diariamente. As medidas adicionais incluíram autor relato de mudança clínica percebida na dor de cabeça e limiar a dor à pressão em pontos de gatilho miofasciais no trapézio superior e músculos suboccipitais. | As diferenças de grupo ao longo do tempo foram detectadas na frequência de dor de cabeça, mas não para intensidade ou duração. A análise post hoc indicou que a frequência de dores de cabeça diminuiu da linha de base para ambas as massagens (P <0,0003) e placebo (P =0,013), mas nenhuma diferença foi detectada entre massagem e placebo. O relato do paciente de mudança clínica foi de maior redução na dor de cefaleia para massagem do que grupos de placebo ou lista de espera (P =0,002). O limiar de pressão melhorou em todos os músculos testados apenas para massagem (todos PG's <0,002). | Conclui se que a redução no limiar de dor por pressão (PPT) no pontos de gatilho miofascial (MTrP) pode ser uma via de tratamento importante para tratar a dor de tipo tensional, embora os fatores contextuais associados à intervenção também contribuam para a melhora na frequência de dores de cabeça. |
| 03 | Eficácia da técnica de liberação miofascial direta versus indireta no tratamento da cefaleia do tipo tensional | AJIMSHA, 2010. | Investigar se a técnica de liberação miofascial direta (DT-MFR) reduz a frequência da cefaleia de forma mais eficaz do que a técnica de liberação miofascial indireta (IDT-MFR) em comparação com um grupo de controle recebendo golpes suaves e lentos. | Técnica DT-MFR: - Liberação do trapézio superior; - Técnicas de liberação na cervicais laterais / anteriores; - Técnicas de liberação nas miofasciais posteriores profundas. - Liberação da base do crânio e miofascial suboccipital; - Descompressão dos côndilos occipitais; - Liberação da fâscia temporal; - Liberação da aponeurose epicraniana. | O número de dias com dor de cabeça por 4 semanas diminuiu 7,1 (2,6) [média (SD)] dias no grupo DT-MFR em comparação com 6,7 (1,8) dias no grupo IDT-MFR e 1,6 (0,5) dias no controle grupo, (P < 0,001). Pacientes no Grupo DT-MFR, Grupo IDT-MFR e Grupo Controle relataram uma redução de 59,2%, 54% e 13,3% na frequência da dor de cabeça | Ambas as Técnicas Diretas e Indiretas de Liberação Miofascial investigadas neste estudo foram mais eficazes do que uma Intervenção de Controle consistindo em movimentos suaves e lentos com as pontas dos dedos para o tratamento da cefaleia do tipo tensional. Uma proporção significativa de pacientes com TT pode se |

| | | | | | | |
|----|--|------------------------------|--|--|---|--|
| | | | | <p>Técnica IDT-MFR:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alongamento da musculatura cervical posterior (10 min). - Liberação da base craniana (10 min). - Puxar o cabelo (10 min). - Tração da orelha (10 min). - Alongamento dos músculos faciais (10 min). - Alongamento macroscópico do esternocleidomastóideo (10 min). <p>* As etapas V e VI foram realizadas bilateralmente por 5 min em cada lado.</p> <p>Controle:</p> <p>Os pacientes do Grupo de Controle receberam batida suaves e lentos com almofadas de dedo em toda a cabeça nas mesmas áreas que a aplicação de Liberação Miofascial (nos outros Grupos) pela mesma duração (1 hora por sessão de tratamento), duas vezes por semana durante 12 semanas.</p> | <p>nas semanas 17 e 20 em comparação com a semana 1 e 4.</p> | <p>beneficiar do uso da Liberação Miofascial. Os mecanismos subjacentes a essas respostas merecem investigação.</p> |
| 04 | Intervenção fisioterapêutica na melhoria da qualidade de vida de paciente portador da cefaleia tipo tensional crônica. | BASTOS <i>et al.</i> , 2013. | Verificar a melhora na qualidade de vida em portador de cefaleia tensional crônica submetido à terapia manual. | As técnicas utilizadas foram de massagem clássica e pompage na região cervical. A técnica foi realizada na seguinte ordem: deslizamento superficial, deslizamento profundo, amassamento e finalizado com deslizamento superficial até que o paciente apresentasse diminuição da tensão muscular, sentida pela terapeuta pesquisadora, e não ultrapassando um tempo maior | Evidenciou se que houve redução do quadro algico do paciente, assim como, melhora nos quesitos limitação por aspectos físicos (p <0,0001), estado geral (p=0,0133), na qualidade de vida do paciente. | Verificou-se que a fisioterapia utilizando-se de técnicas de massagem e pompage redução do quadro algico da paciente e melhora da qualidade de vida nos domínios de limitação por aspectos físicos, estado geral em um paciente portadora de cefaleia tensional crônica. |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|
| | | | | <p>que metade da sessão. Em seguida foi realizada a pompage no mesmo local em três tempos, sendo: tensionamento: onde o terapeuta alongou lento, regular e progressivamente, até o limite da elasticidade fisiológica da fáscia; manutenção da tensão: que constitui o tempo principal da pompage, sendo fenômenos lentos; tempo de retorno: foi o mais lento possível, a fáscia que puxa a mão do terapeuta, mas este controla a tração.</p> | | |
|--|--|--|--|---|--|--|

DISCUSSÃO

MENDES *et al.*, 2014 relatam que a cefaleia do tipo tensional é mais comum em mulheres do que em homens, em caucasianos, indivíduos de melhor nível educacional, tendo o pico de sua prevalência na quarta década de vida, com maior incidência geral entre os 20 e 50 anos de idade e mesmo com os avanços tecnológicos, ainda não há um exame complementar que se tenha o diagnóstico correto de cefaleia, a anamnese ainda prevalece como a principal ferramenta, contendo todos os sinais e sintomas do paciente.

Segundo SOUSA, et al., 2015 observa-se que, mesmo não havendo um protocolo fisioterapêutico exato para o tratamento da cefaleia tensional, as técnicas empregadas tem se mostrado satisfatórias e resolutivas, que por meio da terapia manual, visto que houve evidências de redução da frequência, intensidade e duração da dor, aumento da amplitude de movimento da região cervical, redução da ingestão de fármacos, além de melhora da qualidade de vida. Também foi observado o efeito positivo da terapia manual craniana na intensidade, frequência e duração da dor causada pela cefaleia, concluindo então que a terapia manual com técnicas de manobras cranianas e cervicais apresentou eficácia e deve ser utilizada para o tratamento de mulheres com cefaleia crônica.

MORASKA et al., 2015 em um estudo realizado com massagem de liberação do ponto de gatilho com foco na musculatura cervical, levantaram como hipótese que a essa conduta resultariam em uma redução da dor de cabeça por tensão. O estudo forneceu algumas evidências de que a massagem de liberação de pontos gatilhos presentes na musculatura cervical resultariam em uma redução da dor. Os resultados do estudos sugeridos foram que a redução no limiar de pressão no ponto gatilho pode ser uma via de tratamento importante para tratar a cefaleia tensional, embora os fatores contextuais associados à intervenção também contribuam para a melhora na frequência de tensão muscular.

No estudo de AJIMSHA, 2011 encontrou durante seu estudo pontos-gatilho miofasciais ativos na musculatura cervical e suboccipital representados em 65% dos indivíduos com cefaleia do tipo tensão crônica. No protocolo utilizado nesse estudo foi realizado liberação nos músculos da região cervical e base do crânio, liberação no liberação da fásia da região temporal. Os resultados de suas técnicas foram que ambas as técnicas diretas e indiretas de liberação miofascial investigadas neste estudo foram mais eficazes do que uma Intervenção de Controle consistindo em movimentos suaves e

lentos com as pontas dos dedos para o tratamento da cefaleia do tipo tensional. Uma proporção significativa de pacientes com cefaleia tensional pode se beneficiar do uso da liberação miofascial.

BASTOS, 2013 no seu estudo de caso utilizando as técnicas de massagem clássica e pompage na região cervical, concluíram em suas pesquisas sobre a pompage em pacientes com cefaleia tensional que houve diminuição da dor em todos os aspectos, como intensidade, duração e frequência. Outro aspecto relatado foi referência à melhora da qualidade de vida dos pacientes.

SILVA, 2019 explica em seu artigo que a pompage é uma técnica de liberação miofascial, que melhora a circulação local e a nutrição dos tecidos, reduzindo a dor. Com o objetivo de melhora deste quadro de dor por tensão as intervenções fisioterapêuticas tendem a melhorar com utilização de diversas técnicas em diferentes regiões e tecidos, sendo uma delas a pompage que é um tipo de liberação miofascial. De acordo com Bienfait, 1999 a pompage é uma técnica de terapia manual que, tensiona de forma, lenta regular e progressivamente um segmento corporal e, proporcionando o alongamento das estruturas envolvidas, estimulando a circulação de líquidos e, conseqüentemente, promove um alívio da tensão na musculatura atingida.

Foi consenso entre os artigos selecionados que a fisioterapia apresenta efeitos benéficos no tratamento da cefaleia tensional, especialmente sobre a intensidade da dor e a frequência e duração dos episódios de crise. Os estudos publicados que foram consultados e referidos nesta revisão sugerem que as técnicas de liberação miofascial, terapia manual e inativação do ponto de gatilho têm efeitos benéficos em pacientes com cefaleia tensional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A fisioterapia através da técnica das técnicas que promovem a liberação da fáscia musculares pode auxiliar no tratamento dos pacientes com CT. Essa técnica promove a redução da tensão e o espasmo muscular, melhora a nutrição tecidual, promovendo analgesia. Diante disso, a pesquisa se torna relevante para evidenciar a importância da atuação fisioterapêutica no tratamento da CT, através dos seus efeitos relaxante e analgésico poderá atuar inibindo o quadro algico, reduzindo gastos com medicamentos e promovendo qualidade de vida aos pacientes.

Mesmo os resultados encontrados nos presentes estudos sendo eficaz e trazendo benefícios aos pacientes portadores da cefaleia tensional, os dados através da literatura acerca do tema apresentou-se escassa e a metodologia dos estudos analisados expressou pouca reprodutibilidade. Sendo assim, é necessária a elaboração de novos estudos e pesquisas que enriqueçam essa abordagem fisioterapêutica.

REFERÊNCIAS

AJIMSHA, **Eficácia da técnica de liberação miofascial direta versus indireta no tratamento da cefaleia do tipo tensional.** Fundação de terapia e pesquisa miofascial, Índia. 2011.

BASTOS, Ana Flavia Coelho; MELO, Liliane Guimarães; REZENDE, Adriana Arruda Barbosa; HERRERA, Sávila Denise Silva Carlotto; UEDA, Tiago Kijoshi. **Intervenção fisioterapêutica na melhoria da qualidade de vida de paciente portador de cefaleia do tipo tensional crônica.** Revista Amazônia. 2013.

BIENFAIT, Marcel. **Fáscias e pompages.** Summus Editorial, edição 4º, pag. 09, 1995.

CRUZ, Marina Coimbra; CRUZ, Lucas Coimbra; CRUZ, Marlene Cabral Coimbra; CAMARGO, Renan Paes. **Cefaleia do tipo tensional: revisão de literatura.** 2017.

FREITAS, Fernanda Lazzari; FREITAS, Tanise Gonçalves. **Eventos agudos na atenção básica – Cefaleia.** Universidade Federal de Santa Catarina Campus Universitário. Disponível em: www.unasus.ufsc.br. 2013.

LIMA, Carolina Vieira; JUNIOR, Adroaldo José Casa. **Efeitos da técnica de inibição dos músculos suboccipitais na dor, qualidade do sono e incapacidade em pessoas com cefaleia tensional.** Pontifícia Universidade Católica de Goiás. 2020.

MENDES, Marcia R.P; SILVA, Aline Nascimento; AMARAL, Jéssica Toledo. **Uso da terapia manual e do alongamento em indivíduos com cefaleia tensional.** Linkania - Revista Científica. Edição 8, v 1, artigo nº 7, janeiro/abril. 2014.

MONTEIRO, Lorena Raquel de Souza; MEJIA, Dayana Priscila Maia. **O tratamento da cefaleia de origem tensional através da técnica e ponto gatilho.** Faculdade Ávila. 2019.

MORASKA, Albert; STENERSON, Lea; BUTRYN, Nathan; KRUTSCH, Jason P.; SCHIMIEGE, Sarah J.; MANN, John D.; **Massagem de cabeça e pescoço com foco no ponto de gatilho miofascial para cefaleia recorrente do tipo tensão.** Clin J Pain Volume 31 - Número 2. 2015.

SANTOS, Hosana Albernaz; JOIA, Luciane Cristina. **A liberação miofascial nos tratamentos de cervicalgia.** Faculdade São Francisco de Barreiras. 2018.

SILVA, Hérica Hellen Pires; SANTOS, Brunna Rafael; AIRES, Ana Karolina Rodrigues; **Efeito Da Pompage Em Pacientes Com Cefaleia Tensional.** Revista Saúde Integral– V.1, Número 3. 2019.

SOUSA, Rayssilane Cardoso; SILVA, Luiz Fernando Batista Pereira; BARRADAS, Layanna Patrícia Freitas; SILVA Cristina Cardoso, MATOS, Ludmilla Karen Brandao Lima. **Efeitos da liberação miofascial na qualidade e frequência da dor em mulheres com cefaleia do tipo tensional induzida por pontos-gatilho.** Fisioterapia Brasil - Volume 16 - Número 3. 2015.