

LIBERAÇÃO MIOFASCIAL COMO INTERVENÇÃO FISIOTERAPEUTICA NO QUADRO DE CEFALEIA TENSIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Moura Falcão¹
Isadora Poletto de Moraes²
Orientador: Prof. Douglas Bertoldo

RESUMO

A cefaleia ou cefalalgia, são palavras direcionadas para a dor de cabeça, que atinge grande parte da população mundial, com prevalência em mulheres adultas. Dentre as divisões dos tipos de cefaleia, a mais comum é a cefaleia primária do tipo tensional, classificada como uma pressão ou “aperto” na superfície da cabeça, que possui intensidade de leve a moderada, em aspecto bilateral. Além disso, uma das causas que está diretamente relacionada como um agravante para a cefaleia tensional, é a presença de pontos gatilhos miofasciais, já que indivíduos acometidos com as cefaleias tensionais manifestam aumento na sensibilidade dos pontos gatilhos miofasciais. Dentre os diversos tratamentos para cefaleia tensional, a terapia manual por meio da liberação miofascial é uma das técnicas mais utilizadas. Na metodologia foi utilizada uma revisão integrativa, aplicando filtros que refinassem artigos apenas com o assunto abordado no título. Como resultados, é perceptível que a terapia manual surtiu efeito positivo na resposta do limiar de dor à pressão de pontos gatilhos miofasciais e melhora na qualidade de vida dos indivíduos submetidos a intervenção de liberação miofascial, tanto de forma coadjuvante como opção única de tratamento. Embora se saiba na experiência clínica, que a inativação desses pontos gatilhos e a liberação das estruturas envolvidas auxiliem no tratamento das cefaleias, é indispensável estudos controlados e aprofundados que amparem esta hipótese.

Palavras-chave: Cefaleia, Miofascial, Fisioterapia.

¹ Discente do Curso de Fisioterapia no Centro Universitário UNIFAFIBE de Bebedouro - SP. E-mail: Amandmoura1@hotmail.com

² Discente do Curso de Fisioterapia no Centro Universitário UNIFAFIBE de Bebedouro - SP. E-mail: Isapolettodemoraes@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A cefaleia ou cefalalgia são palavras designadas para a dor de cabeça que atinge grande parte da população mundial com 90% de prevalência em mulheres adultas, enquanto em homens apenas 67%. A explicação para o alto índice de porcentagem em ambos os sexos e de diferentes idades, deve-se ao grau de estresse e sobrecarga dos quais os indivíduos são expostos diariamente em suas rotinas (MENDES et al., 2014). Pode estar associada com comprometimentos de estruturas intracranianas (artérias, veias e meninges) e estruturas extracranianas (caixa óssea, musculatura, tecido subcutâneo, mucosas e pele) (MACEDO., et al, 2007).

Dentre as divisões dos tipos de cefaleia, a mais comum é a cefaleia primária do tipo tensional, classificada como uma pressão ou “aperto” na superfície da cabeça que possui intensidade de leve a moderada, com aspecto bilateral (MENDES et al.,2014). Devido a rigidez no tecido miofascial pericraniano, a intensidade e a frequência da cefaleia tensional serão variadas. Além disso, uma das causas que está diretamente relacionada como um agravante para a cefaleia do tipo tensional, é a presença de pontos gatilhos miofasciais, já que indivíduos acometidos com as cefaléias tensionais manifestam aumento na sensibilidade dos pontos gatilhos miofasciais na região dos músculos pericranianos, pois quando ativos podem acarretar fenômenos de dor referida devido a conexão entre o tecido periférico e a musculatura craniana, ressaltando assim as queixas dos pacientes. Nos últimos tempos, as intervenções feitas para a liberação de pontos gatilhos resultaram na redução da intensidade da dor e diminuição da região acometida em pessoas com cefaleia tensional.

A fisiopatologia da cefaleia do tipo tensional não tem origem conhecida, mas acredita-se ser por efeito resultante de uma contratura exacerbada e anormal na musculatura que envolve o pescoço, ombros e face, levando à uma isquemia muscular e a liberação de substâncias algio gênicas responsáveis por desencadear a dor. Uma das explicações dadas para o fator primário de tal dor é a contração mantida da musculatura do pescoço e da cabeça, devido a um estresse e tensão que causam enrijecimento dos tendões. Quando contraídos, os músculos necessitam de maior suporte sanguíneo, porém, quando os músculos tensos não param de contrair-se, a

passagem do fluxo de sangue que os irriga se torna insuficiente, causando a isquemia resultando a dor (POLAZZO; MONTEIRO, 2009).

A favor disso, a liberação miofascial é uma das técnicas mais utilizadas dentro da área das terapias manuais, tendo ótima eficácia para liberação dos músculos tensos. Souza *et al* (2015), afirma que dentre os diversos tratamentos para cefaleia tensional, a terapia manual por meio da liberação miofascial é uma das técnicas mais utilizadas. Batista e Silva (2019), complementam que o objetivo principal para a realização da liberação miofascial é a analgesia da musculatura tensa, promovendo a diminuição dos espasmos musculares e o aumento da amplitude de movimento do membro que está comprometido como consequência do aumento da circulação local, sendo mais comum na região cervical e do ombro.

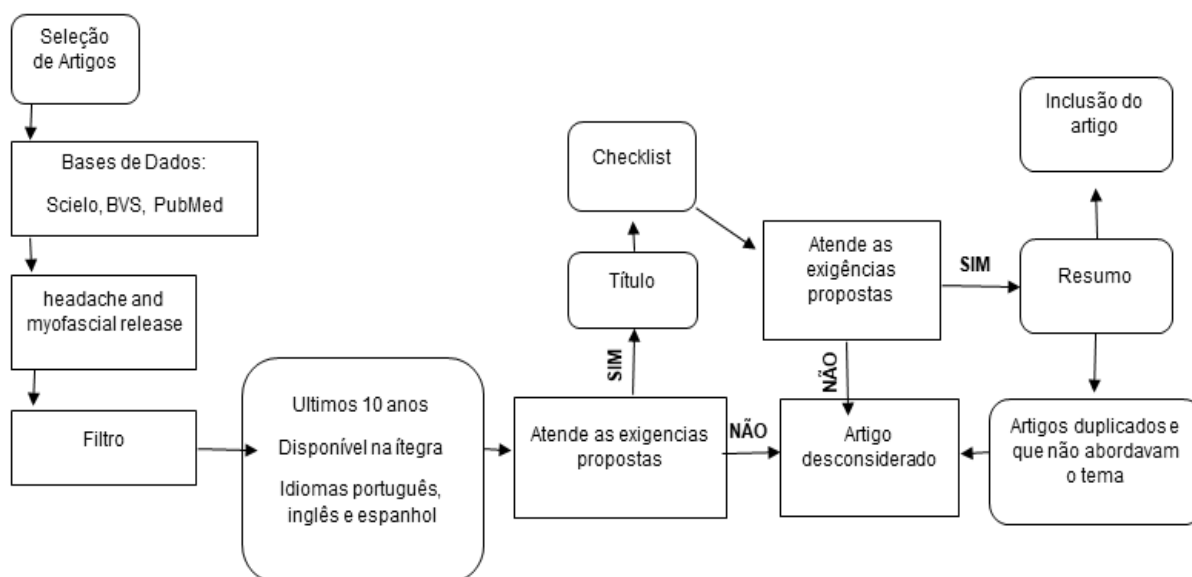
Acredita-se ser de suma importância a realização de mais pesquisas com esta temática, visto que foi observado um aumento do número de indivíduos com cefaleia, aumento na sobrecarga da rotina de vida diária, alto índice de nível de estresse após período de pandemia, falta de conhecimento sobre as estruturas do próprio corpo que podem estar acarretando o problema, a carência de conhecimento sobre tratamentos alternativos além da escassez de estudos que abordam especificamente o tema deste trabalho. Considerando todos esses fatores o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa sobre a técnica de liberação miofascial como intervenção no quadro de cefaleia tensional.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa realizada nos meses de junho a novembro de 2022. Como critérios de inclusão foram aplicados filtros selecionando artigos publicados nos últimos 10 anos (2012 a 2022), disponíveis na íntegra, em idiomas português, inglês e espanhol nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PubMed), apresentando o tema proposto no artigo ou no texto do resumo, limitado ao tema principal: liberação miofascial como tratamento da cefaleia tensional. Os critérios de exclusão foram estudos duplicados na base de dados, artigos e resumos que não tivessem o texto completo acessível e não considerassem os objetivos propostos pelo estudo e revisão de literatura.

Para extrair informações as buscas foram realizadas com os seguintes termos em inglês: *headache AND myofascial release* como demonstra o diagrama abaixo: (Figura 1).

Figura 1 – Critérios para seleção dos artigos quanto aplicação de filtro



Fonte: Acervo próprio.

RESULTADOS

Inicialmente foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, BVS e SciELO, com os descritores mencionados anteriormente e sem a aplicação dos filtros, com um total de 105 artigos. Na sequência foram aplicados os filtros para busca de artigos dos últimos 10 anos, idiomas em português, inglês e espanhol resultando em 67 artigos.

Após esta primeira etapa de filtragem foi aplicado o checklist, para prosseguir com a filtragem quanto ao título (resultando na seleção de 16 artigos) resumo e artigos na íntegra (resultando na seleção de 13 artigos). Como critério de elegibilidade do estudo também foram excluídos os artigos em duplicidade, finalizando com 4 artigos. A tabela 1 mostra os números de artigos referentes à pesquisa realizada.

Tabela 1 – Busca dos artigos nas bases de dados.

Método	Plataforma	headache AND myofascial release	Total
Sem Filtro	PubMed	55	105
	BVS	48	
	SciELO	2	
Com filtro - 10 anos	PubMed	37	71
	BVS	31	
	SciELO	3	
Com filtro - idioma Português/ Inglês/ Espanhol	PubMed	36	67
	BVS	29	
	SciELO	2	
Checklist no título do artigo/ Resumo	PubMed	7	16
	BVS	9	
	SciELO	0	
Checklist artigo na íntegra	PubMed	0	13
	BVS	6	
	SciELO	7	

Fonte: Acervo próprio.

Após a seleção dos artigos, foi elaborada uma tabela contendo os dados dos artigos selecionados, incluindo o ano de publicação, autor, objetivo do estudo, o método utilizado na pesquisa e os principais resultados obtidos, sendo estes apresentados no quadro 1 por ordem cronológica de publicação (do mais recente para o mais antigo) .

Quadro 1 - Características dos artigos incluídos no estudo

Ano	Autor(es)	Título	Objetivo	Metodologia	Principais resultados
2017	MORASKA, A.F., SCHMIEGE, S.J., MANN, J.D., BURTYN, N., & KRUTSCH, J.P.	<i>Responsiveness of myofascial trigger points to single and multiple trigger point release massages a randomized, placebo-controlled trial</i>	Este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos de tratamentos de massagem única e múltipla no limiar de dor à pressão (PPT) em pontos gatilhos miofasciais (MTrPs) em pessoas com síndrome de dor miofascial expressa como cefaleia do tipo tensional.	62 indivíduos com cefaleia do tipo tensional episódica ou crônica foram randomizados para receber doze sessões de massagem de 45 minutos ou ultrassonografia simulada duas vezes por semana ou controle de lista de espera. Massagem focada na liberação dos pontos gatilhos (compressão isquêmica) dos pontos gatilhos miofasciais no trapézio superior bilateral e nos músculos suboccipitais, além de liberação miofascial aplicada aos tecidos moles da parte superior das costas, ombros, tórax e pescoço. O limiar de dor à pressão foi medido em pontos gatilhos miofasciais com um algômetro de pressão pré e pós a primeira sessão e a última sessão de tratamento.	O limiar de dor à pressão (PPT) aumentou ao longo do período de estudo em todos os quatro locais musculares testados para massagem. A análise <i>post hoc</i> dentro do grupo de massagem mostrou um aumento inicial e imediato no PPT, um aumento cumulativo e sustentado no PPT acima da linha de base, um aumento adicional aumento imediato no PPT no final.
2020	SHIELDS, G., & SMITH, J.M.	<i>Remedial Massage Therapy Interventions Including and Excluding Sternocleidomastoid, Scalene, Temporalis, and Masseter Muscles for Chronic Tension Type Headaches: a Case Series</i>	Esta série de casos teve como objetivo investigar se as intervenções de massoterapia foram mais eficazes quando os músculos da região anterior do pescoço, mandíbula e crânio foram incluídos.	Quatro mulheres com quadro de cefaleia do tipo tensional receberam 6 intervenções pré determinadas de massoterapia, 45 minutos cada, durante três semanas. Os casos A e B (casos de exclusão) receberam intervenções abordando os músculos do ombro, pescoço posterior e occipital; os casos C e D (casos de inclusão) receberam intervenções abordando as mesmas áreas, bem como os músculos esternocleidomastóideo, escaleno, temporal e masseter.	Todos os casos apresentaram redução da frequência de cefaleia e do inventário de incapacidade para cefaléia (IDH), enquanto as medidas de intensidade e duração oscilaram. Nas medidas finais, o Caso A de exclusão e ambos os casos de inclusão (C e D) tiveram reduções na frequência de dor de cabeça abaixo do Critérios diagnósticos de cefalia do tipotensional, reduções clinicamente significativas (> 16%) na pontuação do IDH e melhorias contínuas relatadas subjetivamente após a conclusão do estudo. Os casos de inclusão em geral tiveram maiores diminuições na frequência de dor de cabeça e nas medidas de IDH.

2021	REZAEIAN, T., AHMADI, M., MOSALLANE ZHAD, Z., & NOURBAKHS H, M.Z.	<i>The impact of myofascial release and stretching techniques on the clinical outcomes of migraine headache: A randomized controlled trial</i>	O objetivo desse estudo foi analisar os efeitos da liberação miofascial e técnicas de alongamento na evolução clínica de pacientes com enxaqueca.	Este foi um estudo randomizado controlado em 40 pacientes com enxaqueca. Os sujeitos do grupo experimental receberam três sessões com duração de 20 min por sessão de técnica de liberação miofascial. As bases de dados foram analisadas usando análises de variância de medidas repetidas 2 x 3 repetições.	O grupo experimental apresentou redução significativa na intensidade da dor e na pontuação do índice de incapacidade cervical e um aumento na amplitude de movimento cervical em todos os momentos após a intervenção em comparação com linha de base e grupo controle.
2021	ROSTRON, S.	<i>The Effects of Massage Therapy on a Patient with Migraines and Cervical Spondylosis: a Case Report</i>	Determinar os efeitos da terapia manual na amplitude de movimento cervical e função diária em um paciente com enxaqueca e espondilose cervical: .	A paciente era uma mulher ativa de 56 anos com diagnóstico de enxaqueca e SC. A terapêutica foi seguida por cinco sessões de tratamentos de terapia manual. Massagem sueca, liberação de pontos gatilhos miofascial e alongamento de facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) foram aplicados nas costas, pescoço, cabeça e rosto. O Índice de Incapacidade de Cefaleia (IDH) foi administrado nas visitas inicial e final para avaliar a função do paciente.	Todas as amplitudes de movimento cervicais melhoraram. A pontuação do <i>Headache Disability Index</i> diminuiu, mas não foi considerada significativa. O paciente relatou diminuição da rigidez na parte superior das costas e ombros, enxaquecas reduzidas e melhores padrões de sono após a intervenção da terapia manual.

Fonte: Acervo próprio.

4 DISCUSSÃO

De acordo com o estudo de MORASKA et al., 2017, foi capaz de mensurar os efeitos da aplicação de tratamentos de massagem única e múltipla em resposta do limiar de dor à pressão de pontos gatilhos miofasciais em indivíduos acometidos com cefaleia do tipo tensional. É importante evidenciar que a aplicabilidade de massagem simples e associadas aumentaram o limiar de dor à pressão (PPT) em pontos gatilhos miofasciais, resultado esse observado no estudo: limiar de dor aumentou ao longo do período da pesquisa em todas as quatro regiões musculares testadas através da condução de massagem e liberação, houve também aumento do limiar na 12ª sessão com exceção da região de trapézio superior esquerdo. Em comparação com o estudo citado, LOPEZ et al., 2022 promoveram uma pesquisa onde compara-se o efeito da nova técnica de liberação miofascial de rolamento de espuma (rolo de espuma de diferentes texturas que melhoram a mobilidade miofascial) e a terapia manual na diminuição do limiar de dor aplicada a indivíduos separados aleatoriamente em três grupos. Após a intervenção foram obtidos os resultados, onde não foram encontradas diferenças relevantes nas variáveis entre os três grupos relatados. Em concordância a conclusão primária a nova técnica de terapia manual utilizada pode ser considerada eficaz na redução da dor desses indivíduos com a cefaleia tensional positivamente em curto prazo.

Segundo SHIELDS e SMITH, 2020 o estudo apresentou 4 casos (A, B, C e D) de indivíduos que contém o quadro de cefaleia do tipo tensional associado a ativação de pontos gatilhos e que foram submetidos a seis intervenções do âmbito massoterapia, durante três semanas, compostas por liberação de pontos gatilhos miofasciais e liberação miofascial (MFR). Em seus resultados foram observados a redução da frequência, intensidade e duração da cefaleia e do resultado do IDH (Inventário de Incapacidade de cefaleia). Na pontuação do IDH e melhorias contínuas relatadas após a conclusão do estudo, mostrando a eficácia da técnica. GONÇALVES et al., 2012 também realizaram estudos abordando relato de caso, composto por uma paciente com queixas de enxaqueca, relatando alcançar a marca de 8 crises por mês com duração de 2 até 3 dias. A paciente foi submetida a 20 sessões de liberação miofascial (durante 20 minutos) associada com a desativação de pontos gatilhos. Os resultados obtidos afiguraram-se a diminuição da frequência da cefaleia de 8 para 2 ataques por mês com duração em média 7 horas, mostrando mais uma vez o efeito

positivo da técnica manual de liberação miofascial na resolução da frequência da dor, mesmo que associada a outras condutas.

O estudo realizado por Rezaeian et al. (2021), avaliando o efeito da liberação miofascial e técnicas de alongamento no quadro de enxaqueca encontrou uma redução significativa na intensidade da dor após 6 sessões de liberação miofascial e alongamento. Em concordância com uma revisão integrativa realizada por Silva et al. (2021) apresentaram que a técnica de liberação miofascial mostrou resultados positivos como tratamento da cefaleia do tipo tensional pela diminuição da intensidade e frequência da dor.

Rostron (2021), em seu estudo de relato de caso obteve com resultado diminuição de 30% á 40% da frequência da enxaqueca durante o tratamento de seis sessões semanais de massagem terapêutica com liberação de pontos gatilhos. Segundo Soares et al., (2018) em uma revisão sistemática da literatura de ensaio clínico randomizado após a comparação de dois artigos concluiu que a terapia manual é mais eficaz quando comparado com os cuidados farmacológicos para redução da frequência, intensidade e duração da dor de cabeça a curto prazo em paciente com cefaleia do tipo tensional.

Sendo assim cefaleia do tipo tensional é considerada a mais recorrente dentre os outros tipos de cefaleia segundo vários autores. Embora possa acarretar uma dor considerável, na maior parte dos casos de frequência leve a moderada o tratamento requer melhores análises e estudos. Com este trabalho, notou-se que também a fisioterapia, particularmente neste estudo com a terapia manual, pode ser eficaz no tratamento da patologia tanto de forma coadjuvante como opção única de tratamento. As técnicas empregadas podem trazer melhora do quadro clínico a todos os participantes que dela se beneficiam, tendo diminuição da frequência de vários aspectos da dor. Podendo apresentar a remissão completa da dor, causando uma melhora significativa na condição de vida dos indivíduos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Por meio dessa revisão integrativa pode-se concluir que a liberação miofascial é uma técnica eficaz no quadro de cefaleia tensional. No entanto faltam evidencias sobre a técnica quando realizada isoladamente.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, A. V.; SILVA, L. Os efeitos da liberação miofascial no alívio da cefaleia tensional: estudo clínico, controlado e randomizado. Repositório Guairaca, p.1-27. Disponível em: <http://200.150.122.211/jspui/bitstream/23102004/142/1/Os%20efeitos%20da%20libera%20a%20a7%20c%20a3o%20miofascial%20no%20al%20c%20advio%20da%20cefaleia%20tensional%20-%20estudo%20cl%20c%20adnico%20c%20controlado%20e%20randomizado.pdf>. Acesso em 15 set. 2022.
- GONÇALVES, M.C., SILVA, E.R.T., CHAVES, T.C., DACH, F., SPECIALI, G., GUIRRO, R.R.J., & GROSSI, D.B. Ultrassom estático e terapia manual para tratamento da enxaqueca refratária. Relato de caso, Rev Dor. São Paulo, p.3-5 (2012). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/P8gFLxjhmVBRrHKkyTxfdDp/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 10 de nov. 2022.
- LOPEZ, G.V.E., INGLES, M., FERNANDEZ, J.J.C., AÑÓ, P.S., FAJARDO, L.C., GEREZ, J.J.G, HERNANDEZ, M.S., & SULE, E.M. Effects of Foam Rolling vs. Manual Therapy in Patients with Tension-Type Headache: A Randomized Pilot Study, Journal of Clinical Medicine, p.11-15 (2022). Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/7/1778/pdf?version=1648028755>. Acesso em 10 de nov. 2022.
- MACEDO, C. S. G.; et al. Eficácia da terapia manual craniana em mulheres com cefaleia, Revista de Fisioterapia da Universidade de São Paulo. 14(2): 14- 20. (2007). Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/75781/79266>. Acesso em: 19 de jul. 2022.
- MENDES, M.R.P., SILVA, A.N., & AMARAL, J.T. Uso da terapia manual e do alongamento em indivíduos com cefaleia tensional. (2014). Disponível em: <https://linkania.org/master/article/download/162/108> Acesso em 19 de ago. 2022.
- MORASKA, A.F., SCHMIEGE, S.J., MANN, J.D., BURTYN, N., & KRUTSCH, J.P. Responsiveness of myofascial trigger points to single and multiple trigger point release massages a randomized, placebo-controlled trial, 96(9): 639–645. (2017). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5561477/pdf/nihms845777.pdf>. Acesso em: 9 de nov. 2022.
- POLAZZO, E., & MONTEIRO, L. Estudo sobre a analogia existente entre a cefaléia tensional, pontos- gatilhos na musculatura cervical e má postura em ambiente laboral (2009). Disponível em: https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/32/139_-_Estudo_sobre_a_analogia_ex_entre_a_cefalYia_tensional_pontos

gatilho_na_musc._cervical_e_mY_postura_em_amb._laboral_estYtico.pdf . Acesso em: 21 de ago. 2022.

REZAEIAN, T., AHMADI, M., MOSALLANEZHAD, Z., & NOURBAKHS, M.Z. The impact of myofascial release and stretching techniques on the clinical outcomes of migraine headache: A randomized controlled trial, 26:45. (2021). Acesso em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8384005/pdf/JRMS-26-45.pdf>. Acesso em 31 de ago. 2022.

ROSTRON, S. The Effects of Massage Therapy on a Patient with Migraines and Cervical Spondylosis: a Case Report, International Journal of Therapeutic Massage and Bodywork, v.14, p.7-7. (2021). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8362828/pdf/ijtmb-14-15.pdf>. Acesso em: 9 de nov. 2022.

SHIELDS, G., & SMITH, J.M. Remedial Massage Therapy Interventions Including and Excluding Sternocleidomastoid, Scalene, Temporalis, and Masseter Muscles for Chronic Tension Type Headaches: a Case Series, International Journal of Therapeutic Massage and Bodywork, v.13, p.6-10. (2020). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7043717/pdf/ijtmb-13-4.pdf>. Acesso em: 9 de nov. 2022

SILVA, M.G., BENTO, V.A.A., & CASTILHO, D.C. Eficácia da liberação miofascial em pacientes com cefaleias do tipo tensional: revisão integrativa, BrJP. São Paulo, 4(4):374-8. (2021). Disponível em: <https://brjp.org.br/article/10.5935/2595-0118.20210058/pdf/brjp-4-4-374-trans1.pdf>. Acesso em: 9 de nov. 2022.

SOARES, A.L.C., SANTOS, M.G., PEREIRA, W.S., & CHICAYBAN, L.M. Diferentes protocolos de terapia manual no tratamento da cefaleia tensional, Revista Perspectivas Online: Biológicas e Saúde, V. 08, Nº 27. (2018). Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/1444/1141. Acesso em: 9 de nov. 2022.

SOUZA, R.C. et al. Efeitos da liberação miofascial na qualidade e frequência da dor em mulheres com cefaleia do tipo tensional induzida por pontos-gatilhos. Fisioterapia Brasil. v.16, p.231-235. Acesso em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/80/134>. Acesso em 23 de set. 2022.