Revista Eletrônica Interdisciplinar
Barra do Garças – MT, Brasil
Ano: 2025 Volume: 17 Número: 2
ISSN 1984-431X

EFEITOS DA LIBERAÇÃO MIOFASCIAL NA DIMINUIÇÃO DA DOR EM ACADÊMICOS DO ENSINO SUPERIOR

Veridiana Souza Melo [1]
Suiani Priscila Roewer [2]
Daniella Guedes Manciolli [3]
Juliana Weiler[4]
Amanda Paula Balan[5]

RESUMO: Objetivou-se investigar a eficácia da liberação miofascial na redução de dor muscular no trapézio associada ao estresse, em acadêmicos do Ensino Superior. Trata-se de um ensaio clínico. Os participantes elegíveis foram distribuídos em dois grupos: 1) grupo intervenção: os participantes serão submetidos a uma sessão de liberação miofascial; e 2) grupo placebo: os participantes serão submetidos a intervenção placebo. Para tanto, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: 1) Ter mais de 18 anos e concordar em participar do estudo; e 2) Ser acadêmico da saúde. Todos os aspectos éticos foram respeitados. No total foram incluídos 10 participantes, sendo 5 em cada grupo. O método de liberação miofascial demonstrou ser eficaz para melhorar a sintomatologia de dor no grupo que recebeu este tipo de intervenção. No entanto, verificou-se que o grupo placebo também demonstrou redução da dor, fato que indica provável efeito relacionado a intenção de tratar.
PALAVRAS-CHAVE: Terapia manual; Fisioterapia; Universitários; Desconfortos musculoesqueléticos

ABSTRACT: The objective was to investigate the effectiveness of myofascial release in reducing trapezius muscle pain associated with stress in higher education students. This is a clinical trial. Eligible participants were divided into two groups: 1) intervention group: participants will undergo a myofascial release session; and 2) placebo group: participants will undergo placebo intervention. Therefore, the following inclusion criteria were used: 1) Being over 18 years old and agreeing to participate in the study; and 2) Being a health academic. All ethical aspects were respected. In total, 10 participants were included, 5 in each group. The myofascial release method proved to be effective in improving pain symptoms in the group that received this type of intervention. However, it was found that the placebo group also demonstrated a reduction in pain, a fact that indicates a probable effect related to the intention to treat.

KEY WORDS: Manual therapy; Physiotherapy; College students; musculoskeletal discomfort

1. INTRODUÇÃO

A rotina de universitários é considerada exaustiva, por ser envolvida não só pelo ato de estar presente para assistir aulas, mas também por diversas atividades que incluem trabalhos, provas, estágios, seminários e projetos. E ainda,

[1] Acadêmica do Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil. Contato: e-mail: veresouzamelo@gmail.com
[2] Docente Especialista do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil. Contato: roewer.suiani@gmail.com
[3] Docente Especialista do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil. Contato: dani_guedesmanciolli@hotmail.com
[4] Docente Especialista do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil. Contato:julianaweilerfisiobg@gmail.com
[5] Docente Especialista do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil. Contato: a.paulabalan@hotmail.com

ISSN 1984-431X

existem aqueles que realizam atividade laboral em outros horários, o que colabora mais ainda para o estresse físico e mental. Neste sentido, é comum que os inícios de semestre sejam os períodos de maior desconforto, em razão das disciplinas novas e horários novos, e à medida que o semestre avança e com ele suas obrigações pedagógicas, é comum que preocupações surjam, sendo estas associadas a níveis diversos de estresse que são acentuados em casos de acadêmicos que possuem os seguintes fatores de risco: sedentarismo, má alimentação, sono irregular, consumo excessivo de álcool e tabagismo (DA SILVA, *et al*., 2019).

Neste sentido, uma consequência comum das condições mencionadas são distúrbios musculoesqueléticos, a exemplo da tensão muscular em trapézio, isso porque o estresse associado a má postura por várias horas durante as aulas, ao longo de todo um semestre letivo, tende a propiciar condições favoráveis do desenvolvimento da disfunção mencionada (MACEDO, 2017).

Ademais, os sinais e sintomas da tensão no trapézio podem ou não serem exacerbados em momentos de pico do estresse emocional, gerando dores na região do trapézio superior, que pode irradiar para os membros superiores e pescoço. Além das dores pode-se observar parestesia, fadiga, fraqueza muscular e sensação de peso em níveis variáveis, com potencial inclusive para comprometer diversas funcionalidades que afetam o desempenho acadêmico, e agravam o ciclo do problema (ALVES, 2021).

Sobre o exposto, nos últimos anos estudos vêm investigando a relação existente entre a presença de dores no trapézio geradas por consequência do estresse, em populações específicas, com intuito de identificar, avaliar e quantificar o nível de estresse. (SAI, 2023).

Os resultados conhecidos até o momento, indicam questões diversas enfrentadas pelo acadêmico, essas favorecem a somatização em situações de estresse, resultando em dores recidivas na região. Portanto, ao considerar-se os diversos prejuízos ocasionados pelas condições de estresse e tensão no trapézio, que englobam problemas físicos, sociais e psicológicos quando não tratados, é fundamental que estudos sejam realizados para identificar características de perfis acadêmicos específicos, e com isso propor soluções eficazes (DA SILVA, *et al*., 2019).

A exemplo, um fator adicional aos acadêmicos, se refere as demandas impostas aqueles que cursam período noturno, isso porque muitos destes trabalham durante o dia e já chegam cansados na faculdade, quadro que prejudica inclusive o sono e a alimentação, visto que o tempo para execução de tais atividades fica reduzido. Sendo assim, a verificação de dados a respeito é fundamental para conclusões profundas que viabilizem entendimentos oportunos a respeito da temática (MACEDO, 2017).

ISSN 1984-431X

Por sua vez, a fisioterapia sugere diversas técnicas para tratar e prevenir a condição mencionada, correspondente a tensão muscular. Por exemplo, a liberação miofascial representa tipo de técnica manual que envolve aplicação de forças mecânicas para modular manipulação na região da fáscia, com intuito de reduzir a dor e também aumentar a função. Em razão de ser uma técnica comum nos tratamentos de problemas ortopédicos, nota-se que a liberação miofascial corresponde a um alongamento imposto as fibras, sendo que este ocorre de modo gradativo de acordo com o feedback dado pelo paciente no que se refere a tensão aplicada ao tecido. Além disso, a força mecânica aplicada ocorre na direção das fibras musculares, associando-se à complementar liberação de pontos gatilhos em razão do favorecimento do fluxo sanguíneo normal (ADSTRUM et al., 2017).

Ao considerar-se a região do trapézio, é comum verificação de tensão muscular causadas por posturas incorretas, mantidas por longos períodos de tempo. Adicionalmente, o trapézio é um importante músculo para estabilização da coluna cervical e sustentação da cabeça, sendo tais fatores associados às condições de tensões musculares comuns na região. Por sua vez, a mencionada técnica de liberação miofascial é útil e indicada para o tratamento desta condição no local mencionado (RUA, 2015).

Levando-se em consideração o exposto, o presente estudo objetivou investigar o efeito da liberação miofascial no quadro de dor e tensão instalado no trapézio de universitários do Centro Universitário do Vale do Araguaia (UNIVAR). Bem como, associar a eficácia da técnica na redução do estresse associado ao quadro.

Sendo assim, algumas justificativas fundamentaram a ideia de propor este estudo. O ponto inicial foi observação sobre a negligência quanto ao tratamento de tensões na região do trapézio apesar de tal queixa ser comum em diferentes perfis, inclusive universitários, já que estes em geral possuem diversas obrigações profissionais, educacionais, pessoais, sociais e psicológicas. Além disso, outro ponto considerado foram os prejuízos que tais distúrbios podem ocasionar, a exemplo de comprometimentos no desempenho dos acadêmicos durante a execução de atividades diversas realizadas no dia a dia. Por fim, são pertinentes pesquisas realizadas para o público escolhido, visto a alta demanda de atividades impostas e o estresse físico e emocional presentes, bem como a verificação sobre a técnica de liberação miofascial e seus benefícios contributivos para melhora da tensão ocasionada pelo estresse. Tal estudo auxiliará para evidências importantes sobre a temática nas ciências da saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um ensaio clínico, visto que foi aplicada uma intervenção terapêutica. Os participantes do estudo foram universitários

ISSN 1984-431X

devidamente matriculados em cursos da área da saúde do Centro Universitário do Vale do Araguaia. Para tanto, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: 1) Ter mais de 18 anos e concordar em participar do estudo; e 2) Ser acadêmico de um dos seguintes cursos: fisioterapia, nutrição, enfermagem, biomedicina, farmácia ou odontologia. Além disso, para que a técnica fosse aplicada, os participantes não deveriam apresentar quaisquer tipos de lesões ou irritação no tecido tegumentar. Ao contrário, foram excluídos participantes que não completem todas as etapas do estudo ou ainda, reportem desistência quanto a participação do mesmo.

Todos os aspectos éticos preconizados de acordo com o comitê de ética para estudos envolvendo seres humanos foram respeitados. Adicionalmente, os participantes receberam antes de qualquer procedimento, receber um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) que lhes assegurou direitos de privacidade, no qual foi enfatizado ainda que o participante poderia desistir a qualquer momento, e que os dados obtidos foram utilizados exclusivamente para fins de pesquisa, sendo seus dados particulares omitidos.

E após explicados todos os objetivos e procedimentos do estudo, os participantes foram convidados a assinar o referido termo. O recrutamento dos participantes ocorreu durante o horário de intervalo das aulas e por meio de conversas, no qual a pesquisadora responsável abordou potenciais candidatos elegíveis os convidando para participar. Já a aplicação das técnicas ocorreu terça feira, durante todo o primeiro horário de aula (19:00 horas até 20:40 horas), de modo que a aplicação da técnica em cada participante durou 15 minutos.

Na sequência, os acadêmicos que reportaram dores e desconfortos na região do trapézio, compatível a tensão muscular, foram selecionados e incluídos na segunda etapa do estudo, que consistiu em randomização dos participantes elegíveis a serem distribuídos em dois possíveis grupos de intervenção, sendo eles:

1) grupo intervenção: os participantes foram submetidos a uma sessão de liberação miofascial (SANTOS, 2022);

2) grupo placebo: os participantes foram submetidos a intervenção placebo que constituiu de massagem deslizante pelo mesmo tempo e posicionamento do grupo intervenção.

Para ambos os grupos foram descritos efeitos terapêuticos das técnicas aplicadas, relacionadas ao alivio da tensão muscular em trapézio.

Foi aplicado uma escala EVA (SANTOS, 2022) de dor antes e após a aplicação da técnica, a fim de mensurar possíveis mudanças resultantes da intervenção. Após coleta de dados, estes foram devidamente armazenados, organizados e analisados, sendo então apresentados por meio de gráficos e tabelas para que seja realizada discussão dos achados. Além disso, as seguintes informações

ISSN 1984-431X

também foram coletadas: idade, altura, peso, IMC, medicamentos utilizados, há quanto tempo sente dor, frequência da dor, momento da dor, intensidade da dor e percepção sobre a técnica recebida.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, foram incluídos no estudo 10 participantes, distribuídos em dois grupos: grupo 1 (n=5) e grupo 2 (n=5). Na tabela 1 são apresentadas características gerais de ambos os grupos, incluindo idade, gênero, peso, altura, IMC e uso de medicamento, quando for o caso.

Tabela 1. Características dos grupos analisados.

	Grupo 1 (n=5)	**Grupo 2 (n=5)**
Idade	24,2 (8,3)	20,8 (0,8)
Gênero	4 mulheres; 1 homem	5 mulheres
Peso	64,2 (15,8)	63,8 (9,3)
Altura	1,7 (0,07)	1,6 (0,08)
IMC	22,4 (3,7)	22,1 (3,9)
Uso de medicamentos	Pregabalina (20%) Não usam (80%)	Dipirona (80%) Não usam (20%)

Legenda: n= número de participantes; *Para as variáveis de idade, peso, altura e IMC são apresentados valores de média e desvio padrão, respectivamente.

Os participantes incluídos em ambos os grupos eram acadêmicos do curso de fisioterapia, e cursavam entre o 6° e 8° semestre. No que se refere as ocupações laborais dos participantes no grupo 1 são: técnico em enfermagem, cuidadora, auxiliar de produção, jovem aprendiz e auxiliar administrativo. Por sua vez, no grupo 2 as ocupações incluíram: recepcionista, banhista de pet shop e estudante.

A esse respeito, conforme mencionado no estudo de Santos (2022) nota-se que as características da ocupação laboral influenciam diretamente no desenvolvimento de tensões no trapézio, isso porque as pessoas dedicam expressiva parte do seu dia a execução de tais atividades, que quando exaustivas, realizadas de mau jeito e em posturas inadequadas, inevitavelmente resultam em sobrecarga na região.

Na tabela 2, são apresentadas as características das dores reportadas pelos participantes, incluindo informações de período, frequência, momento e intensidade da dor. Tais dados contemplam informações colhidas anteriormente a aplicação da técnica.

Revista Eletrônica Interdisciplinar
Barra do Garças – MT, Brasil
ISSN 1984-431X
Ano: 2025 Volume: 17 Número: 2

Tabela 2. Características das dores dos participantes.

	Grupo 1 (n=5)	**Grupo 2 (n=5)**
Há quanto tempo sente a dor	3 anos (60%) Muito tempo (40%)	Pouco tempo (60%) Muito tempo (40%)
Frequência da dor	Constante (20%) Quase todos os dias (40%) Diária (20%) Durante o serviço (20%)	Quase todos os dias (40%) Poucas vezes (40%) Na presença de tensões (20%)
Intensidade da dor	6 – 40% 7 – 40% 8 - 20%	4 – 20% 6 – 40% 8 – 40%
Quando piora	Repouso (40%) Movimento (60%)	Repouso (40%) Movimento (60%)
Condições que pioram	Preocupação, ansiedade, falta de sono, longos períodos posição ruim	Preocupação, ansiedade, elevadas cargas de trabalho, falta de sono, longos períodos em posições inadequadas.

Legenda: n= número de participantes;
Fonte: Dados coletados, 2023.

A dor se refere a sintoma subjetivo que pode desencadear diferentes níveis de limitações funcionais e comprometimentos de diversos sistemas corporais. Existem diferentes tipos de dor, que possuem a finalidade geral de sinalizar disfunção em algum tecido corporal. No caso investigado nesse estudo, de dor na região do trapézio, essa se referia a tensão muscular ocasionada por diversos fatores extrínsecos e intrínsecos, que precisam de correta identificação e tratamento, para prevenir lesões secundárias a longo prazo.

Na figura 1 são apresentados os resultados referentes a avaliação da dor antes e após a aplicação da intervenção. A este respeito, verificou-se que houve maior redução da dor no grupo 1, visto que a média de dor antes foi de 7,4 ao passo que a dor pós foi de 3. Já no grupo 2, o nível da média de dor pré intervenção foi de 7,6 e apresentou-se 5 após a intervenção.

Revista Eletrônica Interdisciplinar
Barra do Garças – MT, Brasil
Ano: 2025 Volume: 17 Número: 2
ISSN 1984-431X

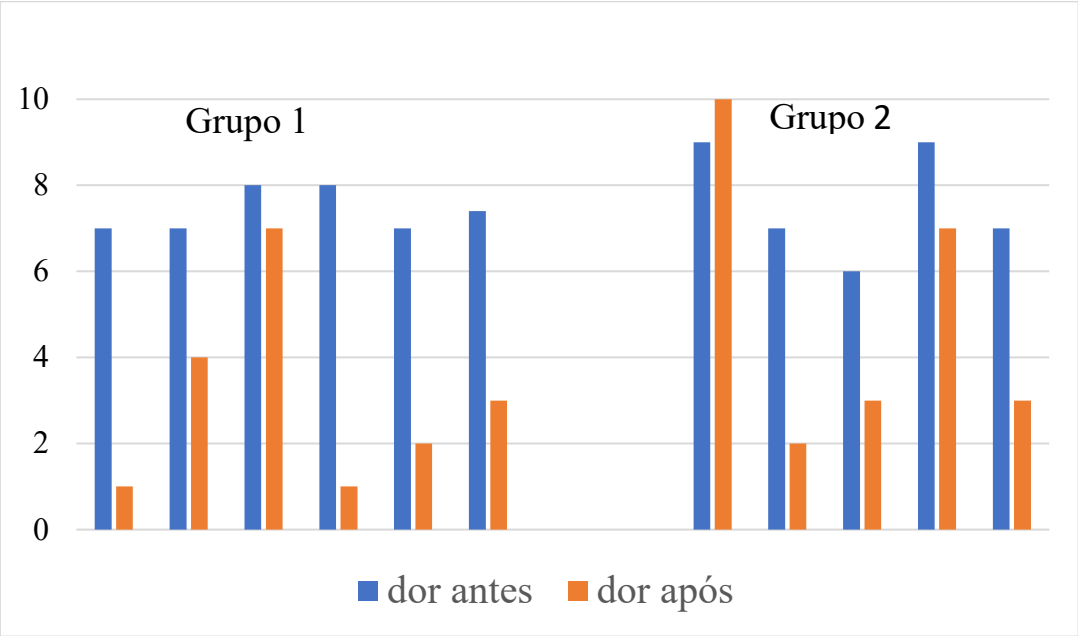

Figura 1. Avaliação do nível da dor antes e após intervenção nos grupos avaliados.
Fonte: Dados coletados, 2023.

O estudo de Oliveira et al., (2019) menciona que a técnica de liberação miofascial têm demonstrado resultados otimistas no tratamento da dor, em suas diversas metodologias de aplicação. No entanto, o mesmo estudo afirma que as técnicas de auto liberação denotam eficiência reduzida quando comparada aos tipos de liberações aplicadas por fisioterapeutas. Além disso, as intervenções manuais aplicadas com instrumentos também parecem resultar em bons desfechos. Mais ensaios clínicos são necessários para determinar reais efeitos fisiológicos da técnica e as doses respostas mais apropriadas a cada modelo de disfunção musculoesquelética.

Similarmente a este estudo, Santos e Lima (2022) comparou liberação miofascial e placebo para redução de dor muscular e pressão arterial em jovens universitários após uma sessão de auto liberação miofascial. Os resultados do mencionado estudo mostraram que não houve alterações significativas entre os grupos, para os desfechos averiguados, fato que ressalta a importância de estudos futuros neste sentido.

Similarmente a este estudo, Sousa (2015) observou os efeitos da liberação miofascial na diminuição e frequência da dor em nove mulheres com queixa de cefaléia. A amostra também foi avaliada antes e após a técnica, por meio do Questionário McGill. Os resultados mostraram que houve redução da dor em todos os scores do questionário, de modo que a autora conclui que a intervenção fisioterapêutica com a liberação miofascial parece demonstrar resultados promissores na diminuição da

ISSN 1984-431X

intensidade e frequência da dor, em mulheres com cefaleia. Outro estudo (BRAZ, 2015) analisou os efeitos da liberação miofascial na redução da dor e da função, em dez mulheres mastectomizadas.

A autora conclui que houve influências positivas da liberação miofascial na diminuição da dor e melhora da função em mulheres mastectomizadas. Os dois estudos citados neste parágrafo, indicam que a liberação miofascial denota benefícios na redução da dor em diferentes condições de saúde, fato de destaca o método como relevante no que se refere ao desenvolvimento de investigações futuras, incluindo populações até então não investigadas.

No que se refere a percepção sobre a técnica recebida, a maioria dos participantes reportou que a manobra foi confortável, efetiva, relaxante e satisfatória. A este respeito, o estudo de Pereira et al., (2020) similarmente notou bons níveis de satisfação com relação ao protocolo de liberação miofascial. Uma possível explicação, talvez tenha relação ao fato da técnica provocar relaxamento muscular, gerando sensação agradável de conforto quando da sua aplicação.

Também, o estudo de Uemura *et al.,* (2017) menciona que a liberação miofascial é importante em pessoas que treinam, isso porque naturalmente o treinamento físico impõe adaptações bioquímicas ao organismo, gerando tensão e dor muscular tardia. Nestes casos, a liberação miofascial é útil por reverter todos os efeitos negativos do exercício mencionados, sendo apropriado para qualquer modalidade de treino e perfil de praticante. O estudo ainda conclui que a liberação miofascial manual, instrumental ou auto são úteis por melhorar a flexibilidade, o limiar de dor e até mesmo a força muscular.

Adicionalmente, o estudo de Dias Júnior (2020) ainda cita a liberação miofascial como importante recurso para prevenir lesões musculares, isso porque a técnica envolve pressão nos tecidos moles, que facilitam a mobilidade. O estudo ainda afirma que a liberação miofascial aplicada com frequência de 1 vez na semana, e duração de 1 hora nos membros inferiores, pode ser útil por melhorar as dores musculares e cansaço físico de praticantes de exercícios. Portanto, nota-se que todos os estudos apresentados, viram desfechos similares a este estudo, no que se refere a redução da dor após aplicação da liberação miofascial.

Por fim, o estudo de Pereira et al., (2021) indicou que o encurtamento muscular dos isquiotibiais é comum entre jovens e pode ser melhorado por meio de técnicas de relaxamento muscular e exercícios de flexibilidade. Nesse sentido, indica a técnica de liberação miofascial como sendo útil para aplicar pressão sobre o músculo e a fáscia com intuito de melhorar a flexibilidade e com isso, reduzir sintomas relacionados a restrição fascial, a exemplo da dor e da diminuição do movimento. O mencionado estudo incluiu 15 acadêmicos de

ISSN 1984-431X

ambos os sexos, com faixa etária compreendida entre os 18 e 25 anos, que reportassem encurtamento dos músculos isquiotibiais. No total foram aplicadas dez sessões de fisioterapia, tendo sido os participantes randomizados em dois grupos: um alongamento e outro alongamento + liberação miofascial. Todos os testes avaliativos foram aplicados antes e após o protocolo constituído por 10 sessões de intervenção. Os resultados mostraram que o grupo que incluiu a liberação miofascial demonstrou aumento de 23 centrímetros na amplitude de movimento ao passo que o grupo exclusivo de alongamento, demonstrou aumento de 8,7 centímetros. Portanto, os resultados indicam que a técnica de liberação miofascial também se mostrou eficaz para reduzir o encurtamento dos músculos isquiostibiais.

É importante que estudos futuros investiguem diferentes tipos de protocolos de liberação miofascial para diferentes tipos de desfechos, a fim de que sejam identificadas as melhores doses respostas para o tratamento de condições específicas. Além disso, a elaboração de estudos de revisão podem ser úteis para resumir o conhecimento recente disponível até o momento sobre o assunto e com isso, auxiliar para que fisioterapeutas clínicos sejam capazes de utilizar tais dados para fundamentação de suas condutas clínicas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da pesquisa realizada, é possível verificar que o método de liberação miofascial demonstrou ser eficaz para melhorar a sintomatologia de dor no grupo que recebeu este tipo de intervenção. No entanto, verificou-se também que o grupo placebo também demonstrou redução da dor, fato que indica provável efeito relacionado a intenção de tratar.

Uma limitação importante do estudo se refere ao reduzido número da amostra que constituiu ambos os grupos, de modo que são necessários estudos adicionais, com n amostral maior, a fim de comprovar a veracidade dos dados apresentados, visto que a precisão estatística requer elevado número de participantes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADSTRUM S, HEDLEY G, SCHLEIP R, STECCO C, YUCESOY CA. Defining the fascial system. **J Bodyw Mov Ther**, v. 21, p.173–177, 2017.

ALVES, Jonatas da Silva; LUCAS, Marcelo Silva; NOGAROTO, Henrique. Avaliação de usuários de smartphone e presença de pontos de tensão muscular, **Anais Eletrônico XII EPCC UNICESUMAR** - Universidade Cesumar, 2021.

BRAZ, Melissa Medeiros. Efeitos da liberação miofascial sobre a funcionalidade e a dor em mulheres mastectomizadas. **Fisioterapia Brasil,** v. 16, n. 3, p. 202-206, 2015.

DA SILVA, Andreia Pereira.; et al. Os efeitos da bandagem elástica no músculo trapézio em adultos saudáveis. **CoDAS**, v.31, n.5, p.1-8, 2019.

ISSN 1984-431X

DE SOUSA, Rayssilane Cardoso. Efeitos da liberação miofascial na qualidade e frequência da dor em mulheres com cefaleia do tipo tensional induzida por pontos-gatilho. **Fisioterapia Brasil,** v. 16, n. 3, p. 231-235, 2015.

JUNIOR, Julio Cesar Dias. Liberação miofascial na prevenção de lesão muscular: relato de caso. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 32, n. 1, p. 223-234, 2020.

MACEDO, Bruna Ferreira de. **Associação entre a dor cervical e no ombro em relação ao estresse emocional em alunos de Graduação dos Cursos de Saúde da Universidade de Brasília - UnB.** 2017. 29 f., il. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

OLIVEIRA, Anna Paula Martins; PEREIRA, Kamilla Prado; FELICIO, Lilian Ramiro. Evidências da técnica de liberação miofascial no tratamento fisioterapêutico: revisão sistemática. **Arquivos de Ciências do Esporte,** v. 7, n. 1, 2019.

PEREIRA, Daniela Sobral et al. Efeito da liberação miofascial em fibrose no pós-operatório de lipoaspiração em abdome: um estudo piloto. **Revista interdisciplinar ciências médicas,** v. 4, n. 1, p. 55-61, 2020.

PEREIRA, Barbara Hellen et al. Liberação miofascial melhora a flexibilidade de isquiotibiais de jovens adultos. **Saúde (Santa Maria)**, v.1, n.1, p.1-9, 2021.

RUA, Ana Cristina Fernandes. **Efeito da Compressão Isquémica no Ponto Gatilho Latente do Trapézio Superior, na Magnitude de Atividade Muscular do Complexo Articular do Ombro.** Tese de Doutorado, Instituto Politecnico do Porto, Portugal, 2015.

SANTOS, Isabella; LIMA, Raissa. **Efeito de um protocolo de auto liberação miofascial sobre a dor e o controle da pressão arterial em adultos jovens:** estudo randomizado e controlado. Trabalho de conclusão de curso, Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, 2022.

SIA, Guilherme Liguori**. Efeitos imediatos e a curto prazo do agulhamento a seco e eletropuntura em pontos-gatilho miofasciais na região do trapézio superior: ensaio controlado aleatorizado**.2023, 43 f. Trabalho de conclusão de curso (Fisioterapia) da Universidade Estadual Paulista (Unesp), Marilia, São Paulo, 2023.

UEMURA, Gabriel Tucceri; DA SILVA, Fábia Ferreira; SACILOTO, Miguel Renato Reviriego. Os principais benefícios da aplicação de liberação miofascial em praticantes de atividades físicas. **Revista InterCiência-IMES Catanduva,** v. 1, n. 2, p. 27-27, 2019.