

# **A MASSOTERAPIA COMO INTERVENÇÃO DE ANALGESIA EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE JOÃO PESSOA-PB: UM RELATO DE EXPERIENCIA**

Aelson Mendes de Sousa; Terezinha Paes Barreto Trindade; Julyane Feitoza Coêlho

*Prefeitura Municipal de João Pessoa-PB, Secretaria Municipal de Saúde, aelsonfisio@gmail.com*

## **Introdução**

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no programa Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), vinculado ao Ministério da Saúde, que pretende compartilhar a experiência de um fisioterapeuta com a massoterapia na redução de sintomas dolorosos de usuários atendidos na Atenção Básica (AB).

O *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) classifica a terapia complementar da massagem como prática incluída na subcategoria das terapias mente-corpo. E as pesquisas científicas sobre a terapêutica da massagem são preliminares ou conflitantes, porém os estudos sinalizam efeitos benéficos sobre a dor e sintomas associados às outras condições. (KUREBAYASHI et al., 2016)

O relato pretende divulgar os benefícios observados com a prática clínica da massagem na melhora dos sintomas dolorosos relatados por usuários atendidos nas Unidades de Saúde da Família (USF); e descrever o processo de adesão dos usuários ao tratamento com esse recurso analgésico.

Além disso, é importante destacar que a massoterapia é realizada predominantemente nos centros especializados do Sistema Único de Saúde (SUS) e na assistência privada, representando esse relato de experiência uma forma de divulgar os benefícios e as dificuldades em desenvolver esse recurso na Atenção Básica do Município de João Pessoa- PB.

## **Metodologia**

A experiência clínica foi desenvolvida na Atenção Básica do município de João Pessoa, iniciada em fevereiro de 2017, quando o fisioterapeuta NASF, identificou que a massoterapia poderia auxiliar nas demandas de atendimento de fisioterapia.

Os atendimentos de fisioterapia foram realizados com usuários das USF Nova Aliança e Nova União, localizadas no Bairro de Mangabeira, sendo o tratamento iniciado por meio de solicitações de encaminhamentos prescritos pelos enfermeiros e médicos da AB. O perfil clínico

(83) 3322.3222

contato@congrepics.com.br

**www.congrepics.com.br**



Em todas as alterações e sintomas clínicos descritos acima, foi identificada no usuário a redução do limiar de percepção dolorosa após sessão de fisioterapia composta por cinesioterapia específica e analgesia com massoterapia nas modalidades manual, termo-vibracional e vibracional com infravermelho.

Durante seis meses de atendimento utilizando o recurso analgésico da massagem, o resultado observado e confirmado pelo fisioterapeuta, sinalizou a redução da dor articular percebida nas avaliações em repouso e durante o tratamento de reabilitação. Foram atendidos pelo fisioterapeuta de 06 a 12 usuários ao dia, totalizando em 03 dias de atendimento de 18 a 36 usuários por semana. Em relação ao total de procedimentos de massagem realizados, foram 77 dias de atendimentos, totalizando uma amostra acima de 500 massagens, estimada no intervalo de 462 (mínimo) a 924 (máximo) massagens realizadas pelo fisioterapeuta NASF.

Considerando a alta procura por atendimento de fisioterapia e o parâmetro estabelecido de 10 atendimentos por protocolo de reabilitação proposto ao usuário, estima-se que nos seis meses de tratamento mais de 50 usuários concluíram o protocolo de reabilitação na sua totalidade. E apenas 10 indivíduos não aderiram aos atendimentos de fisioterapia.

Analisando os atendimentos em grupo com as usuárias acometidas por fibromialgia, que ocorrem 01 vez por semana e que possuem de 5 a 12 participantes, também foi identificada a redução da percepção dolorosa nos pontos gatilhos (*tender points*) com a massagem manual em todas participantes que vivenciaram a massagem social orientada pelo fisioterapeuta NASF.

A confirmação dos resultados observados com a aplicação das massagens pelo fisioterapeuta ocorreu por meio dos relatos de afirmação de melhora dos usuários, percepção de ganhos de amplitude de movimentos articulares dificilmente realizados na avaliação clínica inicial, melhoras de coordenação e propriocepção muscular, redução de hipersensibilidade dolorosa ao toque tátil e digito-pressão, diminuição da dor referida (sensações nociceptivas) durante a mobilização passiva articular, melhoras na motivação, autoestima e reintegração das atividades de vida diárias relatadas pelos usuários durante as reavaliações mensais.

O resultado identificado pelo fisioterapeuta NASF com a aplicação da massagem como método de analgesia satisfatório para a redução da percepção de sintomas dolorosos, pode ser explicado nos estudos científicos de neurologia e neurociências.

A experiência possibilitou compreender de forma mais específica como se processa essa redução do limiar sensorial doloroso nos usuários que se submeteram ao recurso da massagem terapêutica. Por meio de embasamento teórico na literatura científica foi necessário conhecer o

conceito de somestesia, descrita como um conjunto de informações sobre o corpo expressas nas modalidades sensoriais de percepção, tato, termossensibilidade e dor. (LENT, 2010)

O toque manual, a dor, a temperatura, a capacidade de reconhecer diferentes partes do corpo, bem como os movimentos feitos por estas diferentes partes são exemplos de sensações somáticas. O sistema somatossensorial está distribuído em todo o corpo humano por meio de receptores que captam informações e estímulos mecânicos, químicos, térmicos, dolorosos e dentre outros. A percepção do próprio corpo ocorre quando há comunicação entre esses receptores com os parâmetros espaciais e temporais que compõem o sistema nervoso periférico e central. O sistema nervoso central (SNC) interpreta a atividade desses receptores utilizando essas informações para a geração de percepções e para integração em diferentes funções neurais. (BEAR, PARADISO, 2017)

O efeito da sensação geral de bem estar da massagem, advém da atividade autônoma. Isso pode ser explicado por meio do relaxamento muscular, que tem um efeito indireto sobre o sistema nervoso autônomo (SNA) e, em particular, sobre a divisão parassimpática. O relaxamento muscular profundo supostamente aumenta a estimulação parassimpática, e parece que, quanto mais relaxado o indivíduo torna-se durante e após a massagem, maior é a estimulação. (CASSAR, 2001)

A Dermoneuromodulação (DNM) é uma técnica desenvolvida pela fisioterapeuta canadense Diane Jacobs em 2007. O termo “Dermo” refere-se à pele, “neuro” refere-se ao “sistema nervoso” e o termo “modulação” refere-se a mudar o padrão ou a intensidade de uma resposta biológica a diferentes estímulos. Assim “neuromodulação” é definida por “mudança da atividade neural através de estimulação elétrica ou dos agentes químicos nos locais alvos no corpo”. Portanto a dermoneuromodulação contribui para a liberação de substâncias químicas que induzem a modificação neuronal com propriedades analgésicas. (STAUTON- HICKS, SALAMON, 1997)

Um atendimento fisioterápico para promover ganhos de reabilitação cinético-funcional precisa considerar os estágios da aprendizagem motora. Nas recentes pesquisas publicadas sobre o assunto, os pesquisadores afirmam que há três estágios de aprendizado motor em seres humanos. O estágio cognitivo é aquele que envolve a seleção de estímulos, percepção e desenvolvimento de um programa motor, apresentando como características uma grande quantidade de erros de desempenho e acentuado nível de processamento cognitivo. Outro estágio de aprendizado motor é o associativo na qual se percebe redução na quantidade de erros, assim como requer maior *feedback* visual e do monitoramento cognitivo. Por fim, acontece o aprendizado motor autônomo no qual há um refinamento dos aspectos mais importantes da atividade e ocorre a organização dos componentes espaciais e temporais do movimento. (SOUZA et al., 2006)

A introdução da massoterapia nos atendimentos de fisioterapia é um recurso de estimulação tátil importante nas fases de aprendizado cognitivo, pois promove aprendizado motor somatossensorial de tato, pressão, vibração, propriocepção, dor e sensação térmica.

À medida que os usuários vivenciam a aplicação de uma massagem em seu corpo, processa-se no sistema nervoso central, nas áreas de aprendizado cognitivo, a leitura e a diferenciação desses estímulos, podendo ocorrer respostas imediatas do tipo aceitabilidade ao estímulo mecânico e bem-estar ou pode ocorrer rejeição ao estímulo por provocar a irritabilidade das estruturas nociceptivas estimuladas com o recurso aplicado.

Com base na observação fisioterápica da aplicação inicial da massagem, foi possível ao fisioterapeuta analisar a indicação da massagem para o protocolo de reabilitação proposto, permitindo a seleção de recursos utilizados na massagem, identificando se a massagem promoveu efeitos de dependência somatossensorial e decidindo o momento da remoção gradual da massagem na reabilitação.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) desenvolvem o vínculo e a afinidade terapêutica nos usuários, dependendo da forma como o cuidado é ofertado e do emprego dessas terapias com finalidades que podem ser alívio do sofrimento e permissão para experimentar transformações internas do indivíduo nos aspectos psicossociais, espirituais e emocionais. (CAIRES et al., 2014).

As USF Nova Aliança e Nova União com a experiência desenvolvida pelo fisioterapeuta NASF, ampliaram a oferta de cuidados em reabilitação na AB de seus territórios adscritos. A experiência foi um incentivo para o desenvolvimento e aproximação das PICS nos territórios, nos quais atualmente são desenvolvidas as PICS Auriculoterapia, Terapia Comunitária e Massoterapia. Além disso, as referidas USF ainda almejam desenvolver as hortas medicinais e a Permacultura que representam PICS relacionadas à Fitoterapia.

### Considerações Finais

Para o fisioterapeuta NASF, a experiência representou um desafio, pois clinicamente seria difícil obter benefícios com a massagem em apenas 01 atendimento fisioterápico semanal de 45 minutos, porém foram observados benefícios no alívio da dor em todos os usuários atendidos.

O acesso dos usuários ao tratamento de fisioterapia ocorreu por meio da avaliação clínica e da elaboração específica de protocolo cinético-funcional de reabilitação para cada usuário, estruturado de acordo com a queixa principal, mas focalizando um atendimento integral (holístico).

As dificuldades que surgiram relacionadas à adesão do usuário ao tratamento de fisioterapia ocorreram devido à desistência por barreiras psicológicas ligadas ao toque terapêutico, crenças em tecnologias mais especializadas (Tens, Ultrassom e entre outros) e a autoavaliação clínica do usuário na qual ele mesmo interrompe o tratamento.

Um aspecto positivo na experiência desenvolvida foi identificar a massagem como um recurso em analgesia de baixo custo de realização em USF, a qual não requer longo tempo de aplicação e que não apresentou efeitos adversos nos usuários tratados com o recurso.

Em suma, a experiência do fisioterapeuta NASF reforça o que os outros estudos científicos sinalizam sobre os benefícios da massagem para a reabilitação motora e redução de sintomas dolorosos em indivíduos reabilitados. Espera-se que o relato contribua para ampliar as pesquisas sobre os benefícios da massagem na reabilitação fisioterapêutica e almeja-se que a produção também sirva de incentivo para despertar outros fisioterapeutas NASF a ampliarem a oferta de cuidados na Atenção básica.

## Referências

- BEAR M. F. C.; PARADISO, M. A. **Neurociências**: desvendando o sistema nervoso. Porto Alegre: Artmed. 4 ed, 2017. 1016 p.
- CAIRES, J. S. et al. A utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos: benefícios e finalidades. **Cogitare enferm.**, v. 19, n. 3, p. 514-20, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483647662012>>. Acesso em: 23 ago. 2017
- CASSAR, M. P. **Manual de massagem terapêutica**: um guia completo de massoterapia para o estudante e para o terapeuta. 1. ed. São Paulo: Manole, 2001. 670 p.
- KUREBAYASHI, L. F. S. et al. Massagem e Reiki para redução de estresse e ansiedade: Ensaio Clínico Randomizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 24, 2016. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281449727055>>. Acesso em: 14 ago. 2017.
- LENT, R. **Cem bilhões de neurônios**: Conceitos fundamentais de neurociência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 848p.
- SOUZA, D. E.; FRANÇA, F. R.; CAMPOS, T. F. Teste de labirinto: instrumento de análise na aquisição de uma habilidade motora. **Rev. Bras. Fisioter.**, v. 10, p. 355-60, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v10n3/31956.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2017.
- STAUTON- HICKS, M.; SALAMON, J. Stimulation of the central and peripheral nervous system for the control of pain. **J. Clinical Neurophysiology**, v. 14, n. 1, p. 46-52, 1997. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9013359>>. Acesso em: 12 ago. 2017.