

INSTITUTO FEDERAL DO PARANÁ

AIRTON LISBOA RIBAS

LEONARDO TSUTIYA

**A MASSAGEM SHIATSU NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA
CRÔNICA IDIOPÁTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

CURITIBA

2021

AIRTON LISBOA RIBAS
LEONARDO TSUTIYA

**A MASSAGEM SHIATSU NO TRATAMENTO DA LOMBALGIA
CRÔNICA IDIOPÁTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso Superior de
Tecnologia em Massoterapia do Instituto
Federal do Paraná, como requisito parcial
de avaliação.

Orientador: Professor Jaime Amador
Soares
Orientadora metodológica: Elisângela
Valevein Rodrigues

CURITIBA

2021

A MASSAGEM SHIATSU NO TRATAMENTO DE PACIENTES ACOMETIDOS COM LOMBALGIA CRÔNICA IDIOPÁTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

RIBAS, Airton Lisboa¹; TSUTIYA, Leonardo¹; SOARES, Jaime Amador²; RODRIGUES, Elisângela Valevein³

¹ Alunos concluintes do Curso de Tecnologia em Massoterapia do IFPR

² Professor do Curso de Tecnologia em Massoterapia do IFPR, orientador

³ Professora do Curso de Tecnologia em Massoterapia do IFPR, orientadora metodológica

Resumo: o estudo teve por objetivo verificar a efetividade da técnica de massagem shiatsu para o tratamento da lombalgia crônica idiopática, por meio da realização de revisão integrativa sobre o assunto. Nesse sentido, foram pesquisadas as bases de dados indexados: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos - PUBMED e na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, utilizando-se os termos shiatsu, lombalgia, digito pressão, acupressão e seus correspondentes na língua inglesa, selecionados com base nos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS/MeSH. Após pesquisa inicial, foi realizada a seleção dos artigos conforme critérios de inclusão e exclusão definidos previamente. Dessa forma, 8 estudos foram selecionados e analisados. De acordo com esses artigos, o shiatsu teve desempenho eficiente no tratamento da dor na lombalgia crônica idiopática. Assim, conclui-se que o shiatsu é uma técnica eficaz, segura e de baixo custo para o tratamento da dor lombar crônica.

Palavras-chave: Acupressão. Shiatsu. Dor Lombar Crônica.

1 INTRODUÇÃO

A Associação Internacional para Estudos da Dor revisou a definição de dor no ano de 2020 descrevendo-a como “Uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial.” Logo, a dor não pode ser caracterizada apenas como um aspecto fisiológico, mas sim uma sensação conjunta nos níveis sociais, psicológicos e biológicos (RAJA *et al.*, 2020).

A capacidade de sentir a dor, cuja função se atribui aos nociceptores, é indispensável para nossa sobrevivência, pois assim conseguimos nos proteger de males maiores. Essas terminações nervosas livres são encontradas em todo nosso corpo, com exceção do encéfalo, e são ativadas quando estímulos ultrapassam um limiar. São classificadas em dor rápida, aguda, cortante ou ferroadada, quando é percebida normalmente dentro de 0,1 segundo, apenas nos tecidos superficiais e na área estimulada. Podem ser categorizadas também em dor lenta, crônica, ardente, contínua ou latejante, quando sua percepção começa a partir de 1 segundo ou mais numa área maior da epiderme. Existe ainda a dor referida, que pode refletir a dor visceral num ponto mais profundo da pele ou em uma área superficial distante do órgão estimulado, podendo ocorrer essa correlação devido à área da dor e o órgão serem inervados pelo mesmo segmento da coluna espinhal. (TORTORA; DERRICKSON, 2017, pág. 297).

Segundo Papadakis, McPhee e Rabow (2014, pág. 1909) a dor lombar é uma das causas mais frequentes para consultas médicas e os gastos nesse segmento, apenas nos Estados Unidos da América ultrapassam 50 bilhões de dólares por ano. Este assunto possui extrema relevância, pois além do gasto exorbitante com essa patologia, foi considerada mundialmente como a maior responsável pela origem de incapacidade, em comparação com 291 enfermidades estudadas e mensuradas em YLDs - *years lived with disability* - de acordo com o *Global Burden of Disease 2010 Study* (HOY *et al.*, 2014). Outro fato relevante é que 70% a 80% da população mundial adulta será acometida de dor lombar em algum período de sua vida (FURLAN *et al.*, 2015).

Conforme Delitto *et al.* (2012) as lombalgias podem ser classificadas conforme a duração do episódio, sendo aguda até 1 mês, entre 2 a 3 meses de subaguda e crônica ultrapassando dos 3 meses.

A lombalgia é uma dor com ou sem rigidez, irradiada ou não para os membros inferiores no trajeto do nervo ciático, localizada na região do terço inferior das costas entre o último arco costal e a prega glútea. A lombalgia inespecífica é caracterizada pelos seus sintomas sem causa definida, tendo sua prevalência correspondendo a 90% de todos os casos dos pacientes com dor lombar, já a específica tem sua origem em mecanismos fisiopatológicos como doenças inflamatórias, infecções, fratura, osteoporose, artrite reumatoide, tumor ou hérnia de disco com comprometimento da raiz nervosa (FRASSON, 2016).

Para o tratamento da lombalgia são usados medicamentos, intervenções não medicamentosas como fisioterapia, exercício físico, educação em saúde, etc, além da abordagem biopsicossocial da dor (FRASSON, 2016).

No entanto, existem terapias que se mostram eficientes no tratamento da dor, como o shiatsu e a acupressão que são técnicas de massagens conhecidas para o cuidado das dores corporais, inclusive para a dor lombar.

Em uma análise retrospectiva com 519 enfermeiras, pacientes hospitalares e público em geral recebendo tratamento de acupressão, Monson *et al.* (2019) verificou a diminuição dos escores de dor e da ansiedade. Em geral, no pós-tratamento, os estudos demonstraram a redução de dois pontos na escala de dor e de quatro pontos na escala da ansiedade. Os pacientes hospitalizados obtiveram diminuição de quatro e cinco pontos nos escores de dor e ansiedade respectivamente. Os estudos demonstraram ainda, que 75% dos participantes ficaram muito satisfeitos com os tratamentos recebidos, e 96% das intervenções foram realizadas em menos de meia hora.

Shiatsu é uma terapia que utiliza a pressão com os dedos para o tratamento do paciente, sendo que Toru Namikoshi é um de seus expoentes.

De acordo com Masunaga e Ohashi (1977, pág. 17) visando conceituar a técnica do shiatsu, citam definição do então ministro japonês da Saúde e do Bem-Estar o qual declarou que:

A terapia do shiatsu é uma forma de manipulação administrada com os polegares, os dedos e a palma das mãos, sem o uso de qualquer aparelho mecânico ou de outro tipo, para aplicar pressão sobre a pele, corrigir o mau funcionamento interno, promover e manter a saúde e tratar de doenças específicas.

Nesse sentido, Namikoshi (1992, pág. 22) corrobora a conceituação supramencionada e acresce ainda que o shiatsu vai além das manobras utilizando a pressão com os polegares, dedos e palmas das mãos, pois envolve também a pressão de sucção, pressão fluida, pressão vibrátil e pressão de estimulação com a palma da mão.

A pressão de sucção, por exemplo, é um movimento de puxar a pele para trás. Namikoshi exemplifica que a pressão ondulante e a pressão rotativa aplicada no abdômen são exemplos deste tipo de pressão (NAMIKOSHI, 1992, pág. 65).

A manobra de pressão de estimulação com a palma da mão, as palmas das mãos são puxadas para baixo de um lado para outro, podendo ser realizadas em alternância com movimentos rápidos, semelhante ao movimento de deslizamento na massagem clássica (NAMIKOSHI, 1992, pág. 66).

A acupressão é uma técnica baseada na ativação de pontos, por intermédio das mãos e dedos, elencados na Medicina Tradicional Chinesa, com o intuito de aliviar dores ou apenas para relaxamento, buscando o equilíbrio da energia corporal, responsável por manter um bom estado de saúde (SMITH *et al.*, 2011).

Com base no exposto, observa-se a necessidade de se buscar tratamento para a melhora da dor lombar, haja vista que esta enfermidade foi considerada como a maior responsável pela incapacidade mundial, e considerando ainda que o seu tratamento é muito custoso. Dessa forma, o objetivo deste estudo é verificar a efetividade da massagem shiatsu para o tratamento de pacientes acometidos com lombalgia crônica idiopática por meio de revisão integrativa.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo de revisão integrativa, com o intuito de avaliar a eficácia da massagem shiatsu em pessoas que apresentam dor lombar crônica idiopática. Diante disso, os artigos científicos que compuseram o presente trabalho foram selecionados nas bases de dados: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos - PUBMED e na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, este possuindo um banco de dados integrado com outros relevantes, o Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica dos Estados Unidos - MEDLINE e a plataforma Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS.

A pesquisa foi realizada no período de 25 de março a 7 de abril de 2021, tendo como base palavras chaves definidas conforme os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS/MeSH: shiatsu, lombalgia, digitopressão e acupressão, assim como suas expressões correspondentes em inglês: *shiatsu, low back pain, digitopression e acupressure*.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: i) disponíveis nos idiomas português e inglês; ii) disponibilizados na íntegra; iii) com metodologia de estudo delineada em forma de estudo de caso, ensaios clínicos randomizados ou no formato de revisões de literaturas; e iv) que se tratem de estudo que envolva a realização da técnica shiatsu ou acupressão para o tratamento dos participantes.

Os critérios de exclusão dos estudos foram: i) metodologias que alterem a técnica proposta por Namikoshi e Masunaga; ii) artigos repetidos; iii) que se destinem a assunto diverso do tratamento da dor lombar; iv) que se tratem de lombalgia não idiopática; e v) que não se tratem de dor lombar crônica.

As buscas pelos artigos nas plataformas foram realizadas por meio da combinação dos descritores dois a dois. Ao todo foram encontrados 444 artigos nas plataformas de pesquisa de dados. Após, foi feita a seleção dos estudos de acordo com os critérios estabelecidos previamente, analisando-os com base no título e no resumo. Quando não foi possível selecioná-los desse modo, procedeu-se à leitura integral dos artigos.

Assim, os resultados numéricos das pesquisas foram sintetizados no fluxograma a seguir:

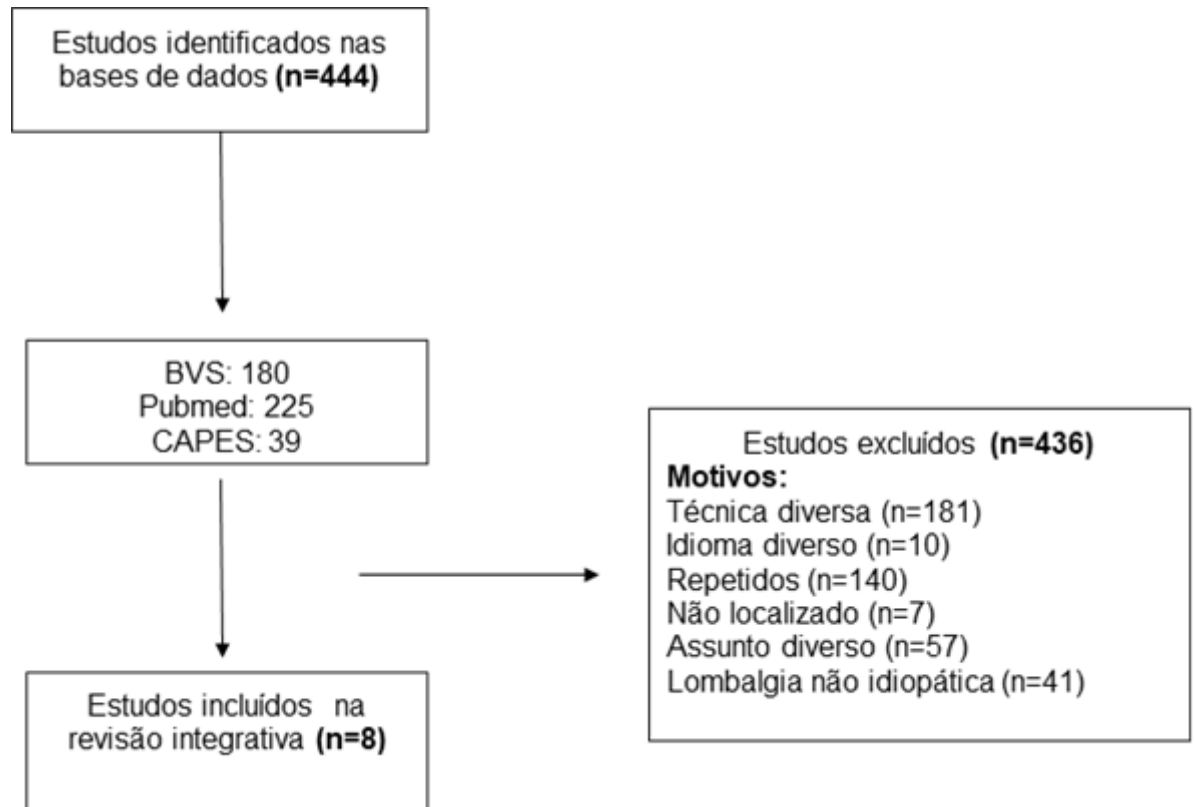


Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos.

Os 8 artigos selecionados foram analisados individualmente e compuseram o quadro 1 disposto no item “Resultados e Discussões”.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conforme se pode observar por intermédio do quadro 1, todos os 8 estudos apresentaram resultados significativos com relação à redução da dor lombar por meio da aplicação da massagem shiatsu ou da acupressão, em comparação com os resultados obtidos pelos grupos de controle. Alguns experimentos verificaram também a melhora do sono e a diminuição da ansiedade dos participantes.

Quadro 1

AUTORES /ANO	TIPO DE ESTUDO	QTDE ESTUDOS / PARTICIPANTES / GRUPOS	RESULTADOS
<p>BORGES, KUREBAYAS HI e SILVA</p> <p>2014</p>	<p>Ensaio clínico controlado randomizado</p>	<p>Participantes: 45. Grupo G1 - acupressão - (14), grupo G2 – aplicação placebo com o equipamento desligado do Laser Arseneto de Gálio (15) e grupo controle - sem intervenção (14)</p>	<p>Segundo Análise de Variância, somente o G1, conseguiu diferença estatística significativa, com melhor resultado após 12 sessões. A massagem conseguiu um efeito enorme (d=4,59), correspondente a 86% de redução dos níveis de dor</p>
<p>BRADY, HENRY, LUTH, e CASPER-BR UETT</p> <p>2001</p>	<p>Projeto de grupo único quase-experimental pré-teste pós-teste</p>	<p>Participantes: 66. Grupos: primeiro grupo foi tratado por shiatsuterapeuta masculino e segundo grupo foi tratado por profissional feminina</p>	<p>Questionário demográfico: identificação da idade, sexo, tipo de emprego, hobbies, história de dor lombar, medicamento ministrado para dor, e cinco inconvenientes que estavam experimentando devido à sua dor lombar. Questões: 1. F = 12,890, p <0,0001; 2. F = 11,69, p <0,01; 3. F = 5,397, p <0,0001; 4. escores de ansiedade do estado (z = -1,694, p = 0,0904), traço escores de ansiedade (z = -1,630, p = 0,1032) e escores de dor (VAS) (z = 1,713, p =.1223); 5. Os resultados demonstraram que os inconvenientes estavam afetando menos os participantes após quatro tratamentos de shiatsu</p>
<p>GODLEY e SMITH</p> <p>2020</p>	<p>Revisão sistemática</p>	<p>Estudos: 6 num total de 468 pacientes</p>	<p>Todos os estudos encontraram uma significativa redução na dor para os grupos de tratamento (diminuição de 30%), encontraram uma significância clínica e/ou melhora na deficiência em pelo menos um dos grupos de tratamento e uma melhora substancial no sono. Em nenhum estudo foi encontrado evento adverso significativo</p>

<p>HSIEH, KUO, YEN e CHEN</p> <p>2004</p>	<p>Ensaio clínico randomizado controlado</p>	<p>Participantes: 146. Grupo de acupressão (69) e grupo de fisioterapia (77)</p>	<p>A eficácia relativa do tratamento com relação ao alívio da dor por meio da acupressão em comparação com a fisioterapia foi de cerca de 82% após 4 semanas de tratamento e 93% na avaliação de acompanhamento de 6 meses</p>
<p>HSIEH, KUO, LEE, YEN, CHIEN e CHEN</p> <p>2006</p>	<p>Ensaio clínico randomizado</p>	<p>Participantes: 129. Sendo 64 pacientes no grupo de acupressão e 65 pacientes no grupo fisioterapia</p>	<p>A média total de deficiência de Roland e Morris pontuação do questionário após o tratamento foi significativamente menor no grupo de acupressão do que no grupo de fisioterapia. A acupressão conferiu uma redução significativa de 89% na deficiência no grupo de acupressão em comparação com a fisioterapia. A melhora na pontuação de deficiência permaneceu nos seis meses seguintes. Também ocorreu diferença significativa na escala visual de dor e deficiência de Oswestry após o tratamento e nos seis meses seguintes</p>
<p>LI, T., LI, X., HUANG, TIAN, FAN e WU</p> <p>2021</p>	<p>Revisão Sistemática</p>	<p>23 ensaios representando 2.400 participantes</p>	<p>No comparativo presente em 7 estudos a acupressão foi superior à massagem tuina na taxa de resposta (RR 1,25; IC 95%, 1,16 a 1,35; P<0.00001) e na diferença média padronizada (SMD) para redução da dor [SMD -1,92; IC de 95%, -3,09 a -0,76; P 0.001]. No comparativo de 3 estudos a acupressão foi superior à fisioterapia na redução da dor [SMD, -0,88; IC de 95%, -1,10 a -0,65; P<0.00001]. Em 2 estudos a acupressão gerou uma melhora significativa na dor lombar em comparativo com os cuidados usuais [SMD -0,32; 95% CI, -0,61 a -0,02; P 0,04. O Índice de Incapacidade de Oswestry foi significativamente melhorado por acupressão em comparação com os cuidados usuais [SMD, -0,55; IC de 95%, -0,84 a -0,25; P 0.0003]</p>

MOVAHEDI, GHAFARI, NAZARI e VALIANI 2017	Ensaio clínico randomizado simples-cego	Participantes: 50. Grupo controle (25). Grupo intervenção (25)	A análise de variância (ANOVA) mostrou que o valor médio da gravidade da dor teve significativa alteração para o grupo experimental no decorrer das medições. No entanto, no grupo controle não houve diferença entre os 4 períodos ($P > 0,050$). Foi observada sensível diferença na medição inicial, após 2 e 4 semanas da intervenção entre os grupos. Ademais, os níveis médios de gravidade da dor no grupo de intervenção diminuíram sensivelmente em comparação com o grupo controle ($P = 0,000$)
MURPHY, HARRIS, KESHAVARZI e ZICK 2019	Ensaio piloto randomizado	Participantes: 67. 1º grupo: acupressão relaxante; 2º grupo: acupressão estimulante; 3º grupo: cuidados habituais	A dor foi reduzida em 35-36% nos grupos de acupressão. A melhora na fadiga também foi verificada na estimulação por meio da acupressão

Fonte: elaborado pelos autores

Num experimento envolvendo 50 enfermeiras foi realizado o comparativo entre grupo intervenção que recebeu a acupressão em cotejo com um grupo placebo, que recebeu pressão em pontos distantes dos originais e com menor intensidade efetiva (MOVAHEDI *et al.*, 2017).

Já no estudo realizado por Brady, Henry, Luth e Casper-Bruett (2001) os dois grupos estudados receberam a massagem shiatsu por shiatsuterapeutas de sexos diferentes objetivando obter respostas formuladas em questionamentos demográficos.

Houve também a verificação da eficácia da acupressão em comparação com a fisioterapia, realizado no experimento de Hsieh *et al.* (2004). Dois anos depois, Hsieh *et al.* (2006), fizeram outro experimento comparando novamente as duas técnicas e obtiveram a ratificação do resultado obtido no primeiro estudo.

Um experimento utilizando a autoadministração da acupressão foi realizado por Murphy *et al.* (2019), o qual foi composto por 3 grupos - acupressão relaxante, acupressão estimulante e de cuidados habituais.

O único estudo nacional que foi selecionado ocorreu no estado de São Paulo, realizado por Borges, Kurebayashi e Silva (2014), que objetivou avaliar a eficácia da

acupressão para diminuição de lombalgia em equipe de enfermagem. Esse experimento estudou 3 grupos, sendo que um recebeu a massagem, no segundo o placebo foi administrado com equipamento desligado de laser de Arseneto de Gálio e no terceiro não houve intervenção.

Godley e Smith (2020) realizaram uma revisão sistemática da literatura, objetivando estabelecer a utilidade da acupressão para dor lombar crônica. Essa pesquisa verificou que metade dos estudos selecionados utilizavam acupressão falsa como seu grupo de controle, enquanto o restante comparou o grupo intervenção com a continuidade dos cuidados habituais.

Por último, em recente revisão sistemática sobre o assunto, Li *et al.* (2021) com o intuito de avaliar a eficácia e segurança da acupressão na dor lombar, verificaram que os estudos selecionados realizaram comparativo por meio da intervenção da acupressão em cotejo com cuidados usuais, acupressão simulada, acupunção ou fisioterapia.

Conforme mencionado anteriormente, Movahedi *et al.* (2017) procuraram demonstrar a efetividade do tratamento da dor lombar crônica em 50 profissionais da saúde por meio da pressão nos pontos VG20, C7, R1, B60, B32 e VB30, durante 9 sessões de 14 minutos ao longo de 3 semanas de intervenções.

Segundo Maciocia (1996b, pág. 333) quando o *Yang* do rim está com deficiência, há ausência de *Qi* para fortalecer a região das costas, o que pode causar lombalgia.

Nesse sentido, os pontos da bexiga também devem ser estimulados, tendo em vista que o seu meridiano percorre a região lombar onde estão localizados os rins. Os rins e a bexiga pertencem ao movimento água e estão situados no fogareiro inferior, os quais possuem íntima relação com a fisiologia e patologia. A bexiga armazena os líquidos que serão transformados pelo *Yang* dos rins em *Qi* defensivo (SIONNEAU, 2015, pág. 386).

Diante dessa relação entre rins e bexiga no tratamento das dores lombares, o referido estudo indicou que houve a estimulação do ponto B60 (*Kunlun*), que é muito eficaz para o tratamento de dores lombares crônicas (MARTINS, 2002, pág. 128).

Além disso, ainda segundo Martins (2002, pág. 116), em todos os casos, pode ser estimulado o ponto "B23 (*Shenshu*), ponto *Shu* dorsal do Rim, o principal para

tonificar o *Yang* do Rim, além de pontos locais relacionados à dor lombar; sobretudo em manifestações crônicas.”

Seguindo na esteira do vínculo existente entre o rim e a bexiga, de acordo com Maciocia (1996a, pág. 563) o ponto R1 mencionado no estudo de Movahedi *et al.* (2017) trata-se de ponto de conexão entre os dois canais de energia principais.

Ademais, a lombalgia também pode ter causa na desarmonia entre rim e coração. Quando há deficiência do *Yin* do rim pode ocorrer falha na nutrição do *Yin* do coração. Em correspondência aos cinco elementos, a água do rim não ascende para esfriar o fogo do coração, e o fogo deficiente não consegue descer para aquecer o rim (MACIOCIA, 1996b, pág. 343).

Com base nesse raciocínio é possível entender o motivo pelo qual o ponto C7 foi o mais utilizado nos estudos selecionados na revisão sistemática realizada por Godley e Smith (2020), que buscou estabelecer a utilidade da acupressão para dor lombar crônica.

De acordo com Ross (2003, pág. 284) C7 é um dos pontos mais importantes do corpo, sendo capaz de tonificar o *Qi* e o sangue para estabilizar o espírito. Além disso, C7 é comumente tonificado, sendo um ponto Fonte, o qual é utilizado para tonificar o *Yin* do coração, diminuindo o calor e a ansiedade.

Maciocia (1996a, pág. 626) explica que utiliza o ponto C7 em quadros crônicos de dor nas costas e ensina, ainda, que “o ponto C7 (Shenmen) afeta indiretamente as costas, pela sua relação com o Meridiano do Rim dentro do Yin Menor. Além disso, alivia a dor nas costas acalmando a Mente e aliviando o espasmo.”

Nesse contexto, ainda, deve-se tonificar e aquecer o rim, além de fortalecer o fogo do portão da vitalidade (*Mingmen*) VG4, o qual tem a função de tonificar a energia essencial, reforçar o *Yang* dos rins, dispersar a umidade, harmonizar o *Qi* e fortalecer a coluna (MACIOCIA, 1996b, pág. 334).

Existem, ainda, conforme Maciocia (1996a, pág. 626), pontos distais como o VG20 e o já mencionado B60, que também são importantes para o tratamento da dor nas costas. No caso do VG20 é um ponto distal para estimular o vaso governador quando a dor se localizar na parte inferior da espinha lombar. Com relação ao B60 é um ponto que pode ser escolhido em substituição ao B40 nos casos crônicos, em que não for possível estimular o local.

Na revisão sistemática realizada por Li *et al.* (2021) foi verificado que em 7 estudos a acupressão se mostrou superior à massagem tuiná para redução do quadro álgico. Ainda, nessa revisão foram selecionados 23 ensaios, cujos pontos mais utilizados para o tratamento da dor lombar foram: VB30, VB34, B23, B25, B37, B54, B57 e B60.

No experimento realizado por Borges, Kurebayashi e Silva (2014) além das manobras de palpação (percepção tátil) e amassamento, o protocolo incluiu a pressão nos pontos VB30, B3, B4, B5, B11, B12, B21, B25 a B36, B41 a B46, B52, B53 e B54. Chegaram à conclusão que o grupo tratado com massagem por acupressão teve uma expressiva diminuição no escore da dor, chegando ao percentual de 86%, comparando a primeira com a terceira avaliação, mensurado pelo teste d-Cohen, passando de dor moderada para leve. Vale ressaltar que durante o tratamento, no grupo massagem, todos os integrantes relataram desconforto no ponto VB-30, até o final das sessões já os pontos B23 até B28, houve uma diminuição do desconforto e a partir da 6.^a sessão não existiram mais relatos.

Os pontos referentes à vesícula biliar (VB30 e VB34), segundo a Medicina Tradicional Chinesa, estão relacionados à dispersão da umidade, fortalecimento da região da coluna lombar e relaxamento, fortalecimento dos tendões e músculos (YAMAMURA, 2004, pág. 368).

Outrossim, a sequência de pontos concernentes à bexiga (B23, B25, B37, B54, B57 e B60) é comumente utilizada para a eliminação do frio e da umidade, fortalecimento do Qi dos Rins, da região da coluna lombar, lombossacral, do quadril, dos membros inferiores e joelhos (ROSS, 2003, pág. 193).

Nesse sentido, sabendo que a dor lombar crônica tem origem numa deficiência do rim (MACIOCIA, 2005, pág. 258), com base nos estudos analisados na presente revisão integrativa, uma sugestão de pontos a serem trabalhados num eventual protocolo para fortalecimento do Qi dos rins, eliminação do frio e da umidade, poderiam contemplar aqueles presentes nos meridianos da bexiga (B23, B25, B37, B54, B57 e B60), da vesícula biliar (VB30), vaso governador (VG4 e VG20), rim (R1) e coração (C7).

Com referência às particularidades dos participantes que receberam sessões de shiatsu no tratamento da dor lombar, Brady *et al.* (2001), realizaram experimento

no qual verificaram que questões relacionadas ao gênero e idade do paciente, gênero do shiatsu-terapeuta, medicamentos tomados antes das sessões, tipo de hobbies, tipo de emprego, anos de dor lombar ou histórico de recebimento de massagem shiatsu, não possuem influência na diminuição da dor e do estado de ansiedade, de acordo com essas variáveis demográficas.

Assim, segundo o supramencionado estudo, 16 participantes tinham hobbies de alto impacto como corrida e musculação, 28 faziam jardinagem ou praticavam esportes como golfe, caminhadas e natação, e 18 tinham hobbies de baixo impacto, como costura, leitura, artesanato e uso de computadores.

Ainda com respeito ao estudo realizado por Brady *et al.* (2001), concernente ao histórico de dor lombar, a média de dor entre os homens foi de 7,7 anos, enquanto as mulheres apresentaram média de 9,6 anos. Com relação à idade dos 66 participantes do experimento a faixa estendeu-se dos 18 aos 68 anos. Desse total, 13 participantes já haviam recebido a massagem shiatsu antes do estudo. Variáveis que, conforme dito anteriormente, não causaram diferença nos escores de ansiedade e de dor do grupo que foi tratado pelo shiatsu-terapeuta masculino versus grupo que recebeu a massagem shiatsu pela profissional feminina.

No estudo realizado por Hsieh *et al.* (2004), também foi constatado que a acupressão é eficaz na redução da dor lombar independentemente da idade ou sexo do paciente e o histórico de lombalgia dos participantes neste experimento variaram de 1 mês a mais de 10 anos, sendo que o experimento focou principalmente na lombalgia crônica, haja vista que a maioria dos pacientes (67%) sofriam episódios de durações de dor lombar há mais de 6 meses.

Em ensaio piloto randomizado, Murphy *et al.* (2019) buscaram examinar os efeitos de dois tipos de acupressão autoadministrada (relaxante e estimulante) na fadiga, dor, sono e incapacidade de 67 participantes que apresentavam dor lombar crônica.

O estudo dividiu os participantes em três grupos. Os integrantes do grupo para cuidados usuais foram instruídos a continuar todos os tratamentos que estavam recebendo para o tratamento da dor nas costas e fadiga. Por sua vez, os participantes dos grupos de acupressão receberam instruções para autoadministrar a acupressão manualmente ou por meio do instrumento *acu-ki* conforme Anexo, e treinados por um

acupunturista seguindo um protocolo específico, que também realizou um acompanhamento semanal.

Para o grupo da acupressão relaxante foram elegidos os seguintes pontos: *Yintang* e 4 pontos bilaterais - *Anmian*, C7, BP6 e F3. No grupo da acupressão estimulante o protocolo definiu a estimulação dos pontos: VG20, VC6, IG4, E36, BP6 e R3. O tempo de administração da acupressão foi de 27 a 30 minutos diários.

O resultado do estudo apresentou escores positivos quanto à utilização da acupressão para o tratamento da dor na lombar. No entanto, também apresentou alguns resultados adversos por meio da autoadministração da acupressão. Um participante teve hematomas, um segundo desenvolveu uma laceração na pele da testa, outro sentiu dor de cabeça, por fim um apresentou espasmo muscular após aplicar pressão no arco do pé.

Segundo Murphy *et al.* (2019), todos os eventos ocorreram pois os participantes aplicaram pressão demais nos pontos de acupuntura, e todos estavam usando o dispositivo *acu-ki* para auxiliar as acupressões.

Assim, verifica-se que embora o resultado do experimento, em geral, tenha sido satisfatório na redução da dor e fadiga dos participantes, imprescindível que haja maior cautela quanto à realização deste modelo de experimento, em razão de que a autoadministração da acupressão, manualmente ou utilizando-se de instrumentos auxiliares por pessoas inexperientes pode acarretar resultados adversos, como os apresentados neste estudo. Prova disso é o suposto procedimento incorreto conduzido pelo participante que apresentou espasmo muscular depois de aplicar pressão no arco do pé, tendo em vista que nenhum ponto do protocolo correspondia a esta localização.

Por fim, com relação às limitações do estudo quanto às futuras pesquisas pode-se citar: i) a quantidade reduzida de artigos selecionados; ii) o interstício de tempo para a seleção dos estudos; iii) a existência de estudos que não informaram sobre o protocolo utilizado ou quais pontos foram pressionados nas intervenções; iv) a qualidade dos estudos selecionados; v) a maioria dos artigos foram escritos por profissionais da Enfermagem e Fisioterapia, não possuindo formação específica e habilidade técnica inerentes ao profissional da Massoterapia.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos resultados dos estudos demonstrou que a massagem shiatsu é eficaz no tratamento de pacientes acometidos com lombalgia crônica idiopática, tendo em vista a significativa diminuição da dor lombar dos participantes dos experimentos em comparação com os grupos de controle, inclusive em alguns estudos também houve sensível redução dos níveis de ansiedade e a melhora do sono dos pacientes.

Como sugestão à parte metodológica caberia a prospecção de artigos por meio da utilização de descritores em outro idioma, como por exemplo na língua espanhola, e a realização de diferentes combinações dos descritores para proceder às pesquisas.

Com base nos critérios definidos neste estudo houve a exclusão de alguns trabalhos associando-se o shiatsu ao tratamento na água (*watershiatsu*), com aromaterapia e por meio da utilização da ventosaterapia, demonstrando que o shiatsu é uma técnica em constante evolução.

Outro ponto observado na pesquisa é a necessidade da realização de mais estudos com o intuito de verificar questões levantadas nos artigos, como, por exemplo, a influência do uso de analgésicos antes das sessões, tipo de hobbies, anos de dor lombar ou histórico de recebimento de massagem shiatsu, tendo em vista a ausência de um grupo de controle como critério comparativo.

Inclusive seria interessante a realização de experimento que conjugasse o shiatsu com outras técnicas de massagens em cotejo com um grupo controle, visando ratificar a efetividade da utilização da massoterapia nos tratamentos da dor lombar e nas dores musculoesqueléticas.

Sugere-se, ainda, a formulação de um protocolo de tratamento baseado na massagem shiatsu com a finalidade de facilitar o uso e a padronização em futuros estudos a respeito do assunto.

Destacamos ainda a importância do acompanhamento de profissional qualificado em massoterapia, com o intuito de evitar efeitos adversos indesejados, como exposto no estudo em que a acupressão foi autoadministrada. Nesse sentido, observamos que nenhuma massagem está isenta de lesão, considerando-se ainda quando não se tem habilidade e conhecimento necessários.

Relevante obter conhecimento e aprender técnicas para aliviar a dor e a ansiedade dos pacientes, pois quando se trata do aspecto crônico, o paciente já perdeu a sensibilidade à dor há muito tempo, o que pode se tornar perigoso ao receber uma massagem, podendo se lesionar ou ser machucado.

Com base no exposto, o curso de Tecnologia em Massoterapia do Instituto Federal do Paraná possui um grau elevado de importância, tendo em vista que proporciona um grande salto na possibilidade de aliar a habilidade técnica com o conhecimento científico.

REFERÊNCIAS

- BORGES, Talita Pavarini; KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; SILVA, Maria Júlia Paes da. Occupational low back pain in nursing workers: massage versus pain. **Rev Esc Enfem USP**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 670-676, ago. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000400014>. Acesso em: 08 jul. 2021.
- BRADY, L H; HENRY, K; LUTH, JF 2nd; CASPER-BRUETT, KK. The effects of shiatsu on lower back pain. **J Holist Nurs**, Telluride, v. 19, n. 1, p. 57-70, mar. 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11847714/>. Acesso em: 06 jul. 2021.
- DELITTO, Anthony *et al.* Low back pain. **J Orthop Sports Phys Ther**, Alexandria, v. 42, n. 4, p. 296-393, abr. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.2519/jospt.2012.42.4.A1>. Acesso em: 01 jul. 2021.
- FRASSON, Viviane Bortoluzzi. Dor lombar: como tratar? **Organização Pan-americana da Saúde**, Brasília, v. 1, n. 9, p. 1-10, jun. 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Fasciculo%209.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2021.
- FURLAN, Andrea D; GIRALDO, Mario; BASKWILL, Amanda; IRVIN, Emma; IMAMURA, Marta. Massage for low-back pain. **Cochrane Database Syst Rev**, Oxford, n. 9, set. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001929.pub3>. Acesso em: 29 jun. 2021.
- GODLEY, Erica; SMITH, Michael A. Efficacy of acupressure for chronic low back pain: A systematic review. **Complement Ther Clin Pract**, Amsterdã, v.39, mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101146>. Acesso em: 06 jul. 2021.
- HOY, Damian *et al.* The global burden of low back pain: estimates from the Global Burden of Disease 2010 study. **Ann Rheum Dis**, Londres, v. 73, p. 968-974, mar. 2014. Disponível em: <https://ard.bmj.com/content/annrheumdis/73/6/968.full.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2021.
- HSIEH, Lisa Li-Chen; KUO, Chung-Hung; YEN, Ming-Fang; CHEN, Tony Hsiu-Hsi. A randomized controlled clinical trial for low back pain treated by acupressure and physical therapy. **Prev Med**, Nova Iorque, v. 39, n.1, p. 168-176, jul. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.yjmed.2004.01.036>. Acesso em: 07 jul. 2021.
- HSIEH, Lisa Li-Chen; KUO, Chung-Hung; LEE, Liang Huei; YEN, Amy Ming-Fang; CHIEN, Kuo-Liong; CHEN, Tony Hsiu-Hsi. Treatment of low back pain by acupressure and physical therapy: randomised controlled trial. **BMJ**, Londres, v. 332, n. 7543, p. 696-700, mar. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.38744.672616.AE>. Acesso em: 06 jul. 2021.
- LI, Tao; LI, Xiaohui; HUANG, Fan; TIAN, Qiang; FAN, Z Y; WU, S. Clinical Efficacy and Safety of Acupressure on Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Evid Based Complement Alternat Med**, Oxford, v. 2021, p. 1-15, fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2021/8862399>. Acesso em: 08 jul. 2021.

MACIOCIA, Giovanni. **A Prática da Medicina Chinesa**: tratamento de doenças com acupuntura e ervas chinesas. São Paulo: Roca, 1996.

MACIOCIA, Giovanni. **Diagnóstico na Medicina Chinesa**: um guia geral. São Paulo: Roca, 2005.

MACIOCIA, Giovanni. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. São Paulo: Roca, 1996.

MARTINS, Ednéa Iara Souza; LEONELLI, Luiz Bernardo. **A Prática do Shiatsu**: Na Visão Tradicionalista Chinesa. São Paulo: Roca, 2002.

MASUNAGA, Shizuto; OHASHI, Wataru. **Zen-Shiatsu**: Como harmonizar o Yin/Yang para uma saúde melhor. São Paulo: Pensamento, 1977.

MONSON, Elizabeth *et al.* Acupressure impact on self-rated pain and anxiety scores. **J Altern Complement Med**, Nova Iorque, v. 25, n. 5, p. 517–521, maio 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/acm.2018.0422>. Acesso em: 06 jul. 2021.

MOVAHEDI, Maryam; GHAFARI, Somayeh; NAZARI, Fateme; VALIANI, Mahboubeh. The Effects of Acupressure on Pain Severity in Female Nurses with Chronic Low Back Pain. **Iran J Nurs Midwifery Res**, Mumbai; v. 22, n. 5, p. 339-342, set. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29033985/>. Acesso em: 06 jul. 2021.

MURPHY, Susan Lynn; HARRIS, Richard Edmund; KESHAVARZI, Nahid Roonizi; ZICK, Suzanna Maria. Self-Administered Acupressure for Chronic Low Back Pain: A Randomized Controlled Pilot Trial. **Pain Med**, Malden, v. 20, n. 12, p. 2588-2597, jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/pm/pnz138>. Acesso em: 07 jul. 2021.

NAMIKOSHI, Toru. **O Livro Completo da Terapia Shiatsu**. São Paulo: Manole, 1992.

PAPADAKIS, Maxine A.; McPHEE, Stephen J.; RABOW, Michael W. **Current Medicina**: diagnóstico e tratamento. 53. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.

RAJA, Srinivasa N. *et al.* The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. **Pain**, Amsterdam, v. 161, n. 9, p. 1976-1982, set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>. Acesso em: 11 jul. 2021.

ROSS, Jeremy. **Combinação dos Pontos de Acupuntura**: a chave para o êxito clínico. São Paulo: Roca, 2003.

SIONNEAU, Philippe. **A Essência da Medicina Chinesa**: Retorno às Origens Fisiologia - Zang Fu. São Paulo: EBMC, v.2, 2015.

SMITH, Caroline A; COLLINS, Carmel T; CROWTHER Caroline A; LEVETT Kate M. Acupuncture or acupressure for pain management in labour. **Cochrane Database Syst Rev**. Oxford, n. 7, jul. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009232>. Acesso em: 11 ago. 2021.

TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **Corpo Humano: Fundamentos de Anatomia e Fisiologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

YAMAMURA, Ysao. **Acupuntura Tradicional - a arte de inserir**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2004.

ANEXO

A – *Acu-ki*

