

O SHIATSU COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA

SHIATSU AS A THERAPEUTIC ALTERNATIVE IN THE TREATMENT OF FIBROMYALGIA

Franceli de Fátima Rodrigues Iuga CARDOSO^{1,2}; Natália Cristina POLEZEL^{1,3}; Evandro Luís PADILHA^{1,4,5}.

¹Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas.

²Graduada no curso de Bacharelado em Administração de Empresas pelo CESPRI – Centro Superior de Primavera.

³Graduada do curso de Bacharelado em Estética pela FHO|Uniararas.

⁴Mestre e professora do curso de Bacharelado em Estética em Ciências Biomédicas pela FHO|Uniararas.

⁵MBA em Cosmetologia pela METROCAMP – Campinas.

Autor responsável: Evandro Luís Padilha. Endereço: Av. Maximiliano Baruto, n. 500, Jardim Universitário, Araras – SP. CEP: 13607-339, e-mail: <evandropadilha@uniararas.br>.

RESUMO

A fibromialgia é uma síndrome caracterizada por dores neuromusculares difusas e pela presença de pontos dolorosos em regiões anatomicamente determinadas, causando distúrbios do sono e fadiga no paciente. O presente estudo teve como objetivo buscar informações na literatura sobre os benefícios da aplicação do Shiatsu em pacientes com fibromialgia por meio de uma investigação exploratória e bibliográfica que aborda pesquisas desenvolvidas dando ênfase em seus aspectos clínicos e ocupacionais. Embora seja uma doença reconhecida há muito tempo, ela tem sido pesquisada somente há três décadas, então pouco se sabe sobre sua etiologia, e não existe tratamento que seja considerado eficaz. Uma das alternativas usadas como recurso terapêutico para diminuir os sintomas da síndrome da fibromialgia crônica é o Shiatsu, uma técnica oriental aplicada pela compressão dos polegares e da palma das mãos nos pontos que têm ligação direta com os órgãos internos, fazendo com que a energia circule livremente, proporcionando relaxamento, bem-estar e equilíbrio das funções orgânicas. O tratamento requer ainda maior rigor e uma abordagem holística que complete o indivíduo como um todo. A completa compreensão da fibromialgia requer uma avaliação abrangente da dor, da função e do contexto psicossocial. É importante, porém, avaliar a gravidade de outros sintomas, como fadiga, distúrbios do sono, do humor, além relevância de se

afetado o impacto que tais sintomas têm sobre a qualidade de vida do paciente, que podem ser fatores abrangentes desta patologia. Desta forma, as informações encontradas na literatura permitiram observar que a síndrome da fibromialgia vem sendo analisada na prática médica como um conceito sem causa definida, e a aplicação do Shiatsu torna-se uma opção como método complementar e não invasivo ao tratamento.

Palavras-chave: Shiatsu. Fibromialgia. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Fibromyalgia is a syndrome characterized by diffuse neuromuscular pains and by the presence of painful spots in certain anatomically determined regions, causing sleep disorder and fatigue on patient. This study aimed to search for information in literature about the benefits of shiatsu for patients suffering from fibromyalgia. Thus, an exploratory and bibliographical investigation was done in order to address developed researches, highlighting clinical and occupational aspects. Even though it is a well-known disease for a long time, researches on fibromyalgia have been conducted only in the last three decades and, so a lot still needs to be learnt about its etiology and there is no known effective treatment. This way, shiatsu is one of the alternatives used as a therapeutic resource to reduce the symptoms of fibromyalgia. This technique is applied

by pressing thumbs and hand palms on points directly linked to internal organs, allowing energy to circulate freely, providing relaxation, wellness and organic functions equilibrium. The treatment requires a greater accuracy and a holistic approach in order to complete the individual as a whole. The entire knowledge on fibromyalgia requires a comprehensive assessment about pain, function and psychosocial context. However it is important to evaluate the severity of symptoms like fatigue, sleep disorder, mood disorder. In addition, the

INTRODUÇÃO

O Shiatsu é uma técnica da medicina tradicional chinesa que tem como enfoque a recuperação e a manutenção da qualidade de vida das pessoas, pois os conceitos de saúde e doença configuram processos conhecidos como *continuum*, os quais estão relacionados aos aspectos econômicos, socioculturais, além de estarem ligados à experiência pessoal e ao estilo de vida de cada indivíduo (ALCÂNTARA, 2010; SEIDL; ZANNON, 2004).

A melhoria da qualidade de vida passou a ser um dos resultados esperados, tanto pelas práticas assistenciais quanto pelas políticas públicas para o setor nos campos da promoção da saúde e da prevenção de doenças, demandando assim pensamentos complexos em termos de informação, e, neste aspecto, os sintomas são sinais reguladores, e cada doença apresenta multicausalidade, o que torna o reconhecimento de novos paradigmas ainda mais difícil (ALCÂNTARA, 2010; SEIDL; ZANNON, 2004).

Pode-se definir qualidade de vida como a percepção do indivíduo quanto à sua posição no contexto de: cultura, valores, objetivos, expectativas, padrões e preocupações, além da forma como corpo e mente são tratados (YUAN, 2012; BASSIT, 2012).

Para Albuquerque, Santiago e Fumes (2008), a qualidade de vida está ligada à busca pelo equilíbrio entre o mental, o físico e o emocional. Desta forma, propõe-se colocar em prática alternativas para lidar com as doenças mais frequentes da atualidade, como a fibromialgia (FM).

A fibromialgia é definida como síndrome dolorosa crônica, de caráter não inflamatório, de etiologia desconhecida, que se manifesta no sistema musculoesquelético, podendo apresentar sintomas em outros aparelhos e sistemas, e o sintoma prevalente em todos os pacientes é a dor

impact of these symptoms on quality of life of the patient may be broader factors related to this disease. Thus, the information found in literature allowed us to verify that fibromyalgia syndrome has been examined according to the medical procedures as an unknown cause concept, being shiatsu an option of a complementary and non-invasive method in the treatment of fibromyalgia.

Keywords: Shiatsu. Fibromyalgia. Quality of Life.

difusa e crônica, que acomete predominantemente mulheres, podendo assim apresentar sítios dolorosos chamados de *tender points* (HEYMANN et al., 2010).

Todo o esqueleto axial e periférico pode ser acometido pela fibromialgia, e os pacientes podem apresentar fadiga, rigidez matinal generalizada, cefaleia crônica, cólon irritável, sensação de edema, insônia, depressão, ansiedade e irritabilidade na bexiga (KIMURA; FACCI; GARCEZ, 2012).

A fibromialgia não tem cura, e o tratamento, neste caso, concentra-se em: reduzir a dor, melhorar o sono, restaurar a função física, manter a interação social e restabelecer o equilíbrio emocional. Para este problema existe uma série de intervenções farmacológicas e não farmacológicas que têm sido empregadas, entre as quais pode-se destacar o Shiatsu como uma terapia complementar (YUAN, 2012).

O Shiatsu tem como fundamento a medicina tradicional chinesa, sendo um sistema que se baseia na premissa de que ao redor do corpo há padrões de fluxo de energia vital, a qual é conhecida também como ki (chi). Esses padrões são essenciais para a manutenção da saúde em todos os seus aspectos: físico, mental, emocional e espiritual. A palavra Shiatsu significa pressão com os dedos e consiste em uma terapia de massagem que incorpora manipulações e alongamentos combinados com técnicas de pressão que podem ser exercidas sobre o corpo com dedos, mãos, cotovelos, joelhos e pés (YUAN, 2012).

O Shiatsu, quando aplicado como medicina complementar, pode trazer benefícios ao sistema musculoesquelético por meio da pressão sobre o corpo todo, em especial sobre os *tender points*, podendo haver uma diminuição no nível de oxigênio em pontos dolorosos relacionados à FM. Assim, a pressão nessas regiões, proposta por este método, promove: melhora do fluxo sanguíneo,

remoção de metabólicos e relaxamento muscular (KIMURA; FACCI; GARCEZ, 2012).

Com isso, este trabalho tem como objetivo elucidar, por meio de revisão de literatura, a técnica da aplicação do Shiatsu como um método complementar ao tratamento contra a fibromialgia, resultando em diminuição das dores e em melhoria na qualidade de vida dos pacientes.

REVISÃO DE LITERATURA

A fibromialgia é uma síndrome denominada inflamação do tecido fibroso muscular e possui etiopatogenia ainda desconhecida, que acomete predominantemente mulheres, sendo caracterizada por queixas dolorosas musculoesqueléticas difusas e pela presença de pontos dolorosos chamados de *tender points*, os quais se localizam em regiões anatomicamente bem-determinadas (HELFENSTEIN JÚNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2012; MARQUES et al., 2002).

A dor quase sempre está associada a outras manifestações, como pontadas, fadiga crônica, tontura, taquicardia, ardência e dormência dos membros, rigidez ao levantar-se pela manhã, câimbras, indisposição, distúrbios do sono, variação do humor, síndrome do cólon irritável e das pernas inquietas, irritabilidade da bexiga e inchaço nas mãos. Estes sintomas sofrem influência de fatores, como frio, inatividade e, principalmente, tensão nervosa que se manifesta principalmente nas mulheres (LEÃO, 2003; WEIDEBACH, 2002).

Atualmente, a FM é diagnosticada a partir de sintomas, como dor musculoesquelética local ou generalizada, dor precisa acima e abaixo da cintura, dor no pescoço e dor na parte superior ou inferior das costas. O exame que faz o diagnóstico da FM é feito por meio da palpação de dezoito pontos específicos, chamados de pontos sensíveis, ou *tender points* (conforme a Figura 1 seguir), que estão localizados geralmente onde os músculos ou suas estruturas de apoio se ligam (CATALANO; HARDIN, 2004).

Após o diagnóstico da FM, e de acordo com o conjunto dos sintomas apresentados, sugere-se a aplicação de terapias medicamentosas com práticas que possibilitem ao psiquismo eliminar os efeitos incômodos do inconsciente. Apesar de não haver um tratamento específico, alongamentos, hidroterapias, fisioterapias, massagens, meditação, acupuntura, analgésicos, anestésicos, anti-inflamatórios, antidepressivos e psicoterapias são as principais recomendações para o alívio da dor (LEÃO, 2003).

Conforme Catalano e Hardin (2004), aproximadamente metade das pessoas com FM relata que a dor tenha começado no ombro ou no quadril, irradiando para outras partes do corpo. O entendimento sobre a FM tem sido frequentemente remodelado, e o estresse crônico é apontado como um dos principais fatores que desencadeiam e perpetuam o quadro, relacionando-se diretamente com o número de *tender points* e com as alterações emocionais dos pacientes (MARQUES; ASSUMPÇÃO; MATSUTANI, 2007).

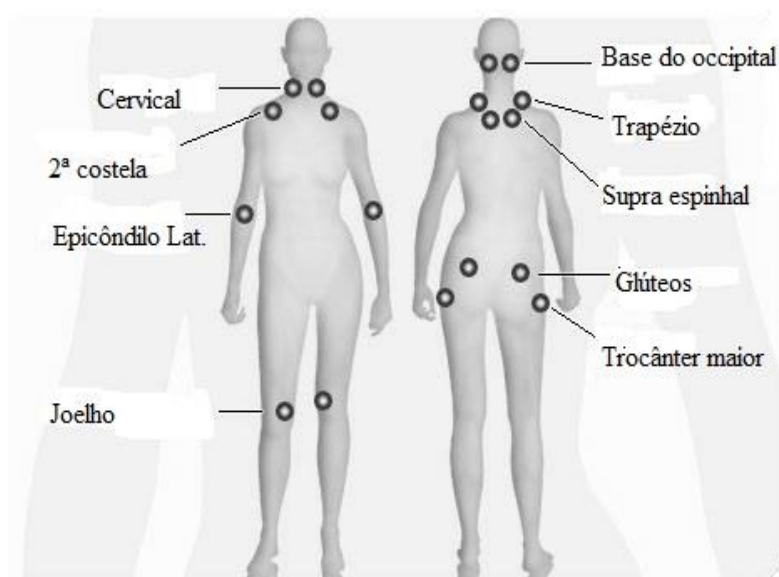


Figura 1 Localização dos *tender points*.

Fonte: Takano (s/d).

Segundo Placzek e Boyce (2004), a serotonina é um neurotransmissor inibitório e, em associação com o ácido γ -aminobutírico, a noradrenalina e o fator de crescimento tipo insulina modulam ou atenuam as respostas dolorosas à patologia. A deficiência de serotonina induz a várias anormalidades bioquímicas que explicam muitos dos sinais e sintomas da fibromialgia.

Por atenuar as respostas à dor, medicamentos que elevam os níveis de serotonina, como os inibidores seletivos da receptação da serotonina e os antidepressivos tricíclicos são comumente recomendados para o tratamento da FM, porém doses inadequadas desses medicamentos resultam em elevações insignificantes desse neurotransmissor, gerando respostas menos eficientes para os pacientes (PLACZEK; BOYCE, 2004).

Avaliar o estilo de vida dos pacientes com fibromialgia significa identificar as necessidades e a efetividade de intervenção caso apresentem limitação funcional nas atividades da vida diária relacionadas ao trabalho, ao bem-estar e ao estado psicológico, como ansiedade e depressão (CHIARELLO; DRIUSSO; RADL, 2005).

O tratamento contra a FM é um desafio que os profissionais da saúde enfrentam em virtude da dificuldade para determinação da etiopatogenia, mas a principal ênfase está na melhora do controle da dor e no aumento ou na manutenção das habilidades funcionais em casa ou no trabalho. Desta forma, outras manifestações que causam sofrimento a esses pacientes são reduzidas (CHIARELLO; DRIUSSO; RADL, 2005).

A intensidade da dor interfere no trabalho, nas atividades cotidianas e na qualidade de vida dos pacientes, e encontrar alternativas efetivas de tratamento que minimizem o impacto da fibromialgia é fundamental para o sistema de saúde (MARQUES et al., 2002).

A busca pela diminuição das dores e pela qualidade de vida dos pacientes faz com que os profissionais da área da saúde busquem alternativas que possam ser associadas ao tratamento convencional da FM, entre as quais se destaca o Shiatsu (CASSAR, 1998).

Shiatsu é uma palavra de origem japonesa composta pelo termo “shi”, que significa dedo, e pelo termo “atsu”, que significa pressão com os dedos. Deste modo, Shiatsu pode ser definido como

uma “massagem oriental” de reequilíbrio físico e energético (JAHARA-PRADIPTO, 1986).

De acordo com Jarmey e Mojay (1997), o Shiatsu só se tornou amplamente conhecido nos Estados Unidos e na Europa na década de 1970, embora fosse praticado no Ocidente por um pequeno número de japoneses e ocidentais desde a sua concepção. Na Europa, o Shiatsu foi influenciado principalmente pelos métodos dos professores orientais Namikoshi e Masunaga, com contribuições adicionais da macrobiótica, que tem um contexto teórico e filosófico próprio, mas emprega os canais de acupuntura e os pontos de pressão tradicionais. Nesse método, conhecido como “técnica dos pés descalços”, os pés são usados para fazer pressão e alongamento (JARMEY e MOJAY 1997).

O objetivo do Shiatsu é equilibrar os níveis de energia ki do corpo pelo uso das técnicas de apertar, alongar e comprimir, as quais são eficientes para desbloquear as áreas congestionadas (GILVERY; REED; MEHTA, 1996).

O ki, energia vital, está em todo o universo e flui também no nosso corpo por meio de quatorze meridianos. Desta forma, para manter o ki em equilíbrio, na bipolaridade yin-yang, é necessário fazê-lo fluir em harmonia nos canais de transformações dos cinco elementos da natureza (fogo, terra, água, metal e madeira), nos quais a medicina tradicional chinesa se baseia (VACCHIANO, 2010).

De acordo com a teoria do yin-yang, os cinco elementos são fundamentais para a avaliação energética do organismo, e a ordem manifestada por meio destes elementos está relacionada aos fenômenos da natureza, aos órgãos dos sentidos, às estações do ano, aos alimentos e às cores (SOUZA, 2005).

Do ponto de vista oriental, yin-yang são dois polos, ou forças opostas que, por sua vez, são interdependentes (ECKERT, 2002).

Para Souza (2005), no símbolo yin-yang, o círculo representa a totalidade, a forma arredondada do planeta, sendo as polaridades expressas pelas partes clara (yang) e escura (yin), havendo penetração do yin no yang, e vice-versa. Isto significa que não há elemento totalmente yin ou totalmente yang. Cada aspecto da energia contém a semente do elemento oposto. O yang é

representado pelo dia na alternância cíclica entre dia e noite, por isso a atividade dia se refere ao

yang, e o descanso e a noite têm polaridade yin, conforme a Figura 2 a seguir.

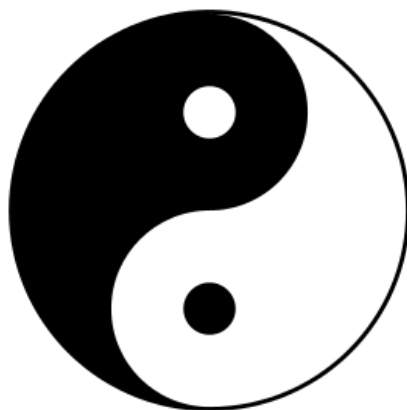


Figura 2 Símbolo yin-yang.
Fonte: Dicionário de Símbolos (s/d).

A teoria do yin-yang é de suma importância na aplicação do Shiatsu, pois ela utiliza os meridianos como forma de ação em tratamentos, bem como na identificação e no diagnóstico de patologias, além de seu aspecto fisiológico. Assim, os órgãos e as vísceras contêm duas polaridades em proporções distintas (SOUZA, 2005).

Segundo Souza (2005), a energia yang desce do céu para a Terra e se desenvolve em energia yin, que retorna ao céu e se transforma em yang. Desta forma, há constantes interações e mudanças de uma energia que se manifesta por meio de duas polaridades (yin-yang).

O Shiatsu é um método de tratamento independente de sintomas e atua de forma completa sobre o sistema corpo-mente, trabalhando em meridianos específicos, nos quais o fluxo de energia se relaciona com o equilíbrio e a manutenção da vida (JAHARA-PRADIPTO, 1986; DULL, 2001).

De acordo com Gonsalves (1999), os meridianos distribuem-se simetricamente, à direita e à esquerda do corpo, sendo dois meridianos centrais, um anterior (chamado de Vaso da Concepção), e o outro posterior (chamado de Vaso Governador), os quais dividem o corpo pela metade.

São doze os meridianos principais do corpo humano, os quais são divididos em pares. Deste modo, em cada par, um dos meridianos se relaciona à energia yin feminina (interior), e o outro meridiano se relaciona à energia yang masculina (superficial), da mesma função básica comum aos dois. Assim, formam-se seis pares de meridianos

acoplados e seis funções orgânicas básicas que se inter-relacionam (JAHARA-PRADIPTO, 1991).

De acordo com Jahara-Pradipto (1991), a maioria dos meridianos tem nome de órgãos do corpo, e a divisão em pares é a seguinte: 1. Pulmão/intestino grosso; 2. Estômago/baço-pâncreas; 3. Coração/intestino delgado; 4. Bexiga/rim; 5. Circulação-sexo/triplo aquecedor; 6. Vesícula biliar/fígado. Por meio dos movimentos de expressão corporal, entende-se a razão da localização dos meridianos no corpo humano. Esta localização dos meridianos está intimamente relacionada a suas funções psicofísicas, aos movimentos esquelético-musculares, às necessidades e às funções vitais do organismo. Desta forma, a aplicação da técnica do Shiatsu pode ser indicada ao tratamento contra várias patologias, tal como a FM.

Para que o equilíbrio físico/emocional permaneça, na medicina tradicional chinesa trabalha-se a manipulação dos meridianos por meio da técnica de Shiatsu, o que gera um equilíbrio do fluxo energético, além de proporcionar o relaxamento do sistema nervoso, aliviando o estresse, as tensões emocionais e as contraturas musculares (VACCHIANO, 2010).

Segundo Langre (2006), os doze meridianos principais seguem um percurso sempre constante, circulando três vezes ao redor do corpo. Este circuito começa no peito, com o meridiano dos pulmões, e termina nas mãos, onde começa o meridiano do intestino grosso, que vai até a cabeça e se liga ao meridiano do estômago, que termina na região dos pés e se comunica com o meridiano

dobaço-pâncreas, que, por sua vez, retorna ao peito, completando o primeiro ciclo do percurso. O circuito completo no corpo é reproduzido novamente pelos meridianos: coração/intestino delgado e bexiga/rim, e o terceiro e último ciclo se completa com os meridianos: circulação-sexo/triplo aquecedor e vesícula biliar/fígado, que, ao terminar no peito, fecha o circuito ligando-se ao meridiano dos pulmões. Apesar de os órgãos internos terem sua própria circulação de energia ki, é por meio dos meridianos que há o contato com o meio ambiente externo, e quando um órgão funciona mal, os pontos ao longo do seu meridiano correspondente tornam-se doloridos e enrijecidos antes mesmo que o próprio órgão se manifeste (LANGRE, 2006).

Dos dezoito pontos doloridos da FM, doze principais meridianos estão ligados à patologia, a começar pelo triplo aquecedor, que não está vinculado a nenhum órgão específico, mas relaciona-se com vários órgãos, ajustando as modificações de temperatura do corpo e transferindo energia de uma área para a outra. Este meridiano está associado às funções cardiorrespiratórias e digestivas, sendo seu elemento o fogo (SOUZA, 2005).

O meridiano dos pulmões, cujo elemento é o metal, comanda, além dos próprios pulmões, as vias respiratórias, abrangendo as vias superiores (laringe, fossas nasais e seios da face). Os pulmões são considerados órgãos delicados por serem facilmente influenciados por fatores ambientais externos. As funções respiratórias afetam todos os ritmos do corpo, incluindo o fluxo de sangue. Os principais sintomas referentes ao desequilíbrio desse meridiano são: mal-estar torácico, dor nos ombros, tosse com expectoração e urticária (SOUZA, 2005).

O meridiano do baço tem função combinada de dois órgãos (baço-pâncreas). O baço tem ação reguladora sobre o sangue, e o pâncreas tem ação sobre as reservas de glicogênio. Este meridiano rege o aparelho genital e os hormônios sexuais, age sobre toda a parte central do corpo e causa indigestão e indisposições gerais, tendo ações mentais e morais. Quando há bloqueio energético, a energia se canaliza neste meridiano, resultando em excesso de energia que provocam: obsessões, agitação mental e ansiedade. Neste contexto, a pessoa se torna cautelosa em tudo o que

faz, tendendo a permanecer calada e preferindo a solidão (ORSI, 1985).

Para Orsi (1985), quando o bloqueio energético produz falta de energia no meridiano, o indivíduo passa a sentir fraqueza e frio nas pernas, além de sofrer com gases no estômago e no intestino, tendo ainda apetite insaciável, memória fraca e incapacidade de concentração. O elemento deste meridiano é a terra.

O fígado é o meridiano que armazena o sangue e controla o seu transporte e a sua transformação. Os olhos são a sua manifestação externa e, por meio deles e da relação com o mundo, o indivíduo se adapta ou não. Este meridiano é responsável por músculos e tendões. Os aspectos emocionais negativos deste órgão causam: irritabilidade, desespero, baixa autoestima, depressão, mágoa, indecisões e alternância de humor. O elemento deste meridiano é a madeira (VACCHIANO, 2010).

O meridiano dos rins armazena a essência da vida, despertando situações dormentes e lacradas. Os rins são órgãos naturais para armazenamento, sendo o principal lugar de depósitos de secreções. Eles controlam a quantidade de água do corpo que banham todo o sistema celular. O meridiano dos rins comanda a função renal e da glândula suprarrenal. Seus principais sintomas são: queda de cabelo, dores lombares, zumbido, surdez, formação de cálculos renais e baixa resistência (SOUZA, 2005).

De acordo com a medicina tradicional chinesa, o rim é o primeiro órgão a ser formado. A essência, ou energia ancestral, não pode ser repostada, mas pode ser preservada evitando excessos referentes a: relações sexuais, trabalho, consumo de bebidas alcoólicas, noites maldormidas etc. Neste caso, o elemento correspondente é a água (VACCHIANO, 2010).

Para Wen (2006), a bexiga recebe a energia do meridiano do intestino delgado e a transmite ao meridiano dos rins, sendo pertencente ao elemento água. O desequilíbrio desse meridiano causa lombalgia, dor ciática etc. Quando há sinais de depleção energética, os sintomas são: frio nas costas, dor nas costas com irradiação para as pernas e adormecimento ou formigamento da perna ao longo de seu trajeto.

O meridiano do intestino delgado é visto como o alquimista, pois separa fisicamente o puro do impuro e ajuda a selecionar pensamentos e emoções. Este meridiano está diretamente relacionado ao coração, que é visto como o rei, o governante supremo, e estabelece a ordem em todo o domínio do corpo-mente. O elemento deste meridiano é o fogo (PETTITT, 1993).

Segundo Peet e Zimmerman (2007), o meridiano da vesícula biliar tem como elemento o fogo e é responsável por produzir a bile, secreção utilizada pelo fígado e pelo intestino delgado para quebrar gorduras. Quando os níveis de energia caem nesse meridiano, há uma diminuição na bile, o que dificulta o processo de digestão. Neste caso, a pessoa sente insônia, tonturas e tem muco nos olhos em demasia. Se há excesso energético, os sintomas são semelhantes, uma vez que o indivíduo tem insônia, tensão ou dor no plexo solar, dor nos ombros, rigidez muscular, enxaquecas e inquietação mental.

Diante dos sintomas causados pela fibromialgia, autores afirmam que a utilização de técnicas holísticas científicas que consideram a pessoa como um todo melhora esses sintomas (YUAN, 2012).

O tratamento adequado contra a FM é multidisciplinar e individualizado e precisa contar com a participação ativa do paciente, combinando modalidades farmacológicas e não farmacológicas, e deve ser elaborado de acordo com a intensidade e

as características dos sintomas. É importante também que sejam consideradas as questões biopsicossociais envolvidas no contexto do adoecimento (HELFFENSTEIN JÚNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2012).

Segundo Vacchiano (2010), a medicina tradicional chinesa destaca que o fator emocional é de vital importância para que haja: equilíbrio perfeito, boa saúde e bem-estar. Quando ocorrem tensões emocionais, psicológicas ou energéticas, esses fatores geram um enfraquecimento no organismo, causando doenças. Com isso, não é a doença que tem o homem, mas é o homem que tem a doença; uma doença específica, própria, desenvolvida pelo próprio ser humano pelo fato de ele ser incapaz de lidar com determinadas situações e frustrações que aparecem ao longo da vida, acarretando, assim, emoções negativas que resultam em desequilíbrio físico, mental, emocional, energético e espiritual.

De acordo com Kimura, Facci e Garcez (2012), mesmo quando a origem da doença é desconhecida, o Shiatsu pode trazer benefícios ao sistema musculoesquelético, pois os pontos a ser trabalhados, conforme a Figura 3 a seguir, precisam abranger todos os meridianos corporais com a utilização de pressão digital-palmar, devendo a intensidade da pressão ser sem movimentos até ocorrer a sedação do local conforme a sensibilidade do paciente.

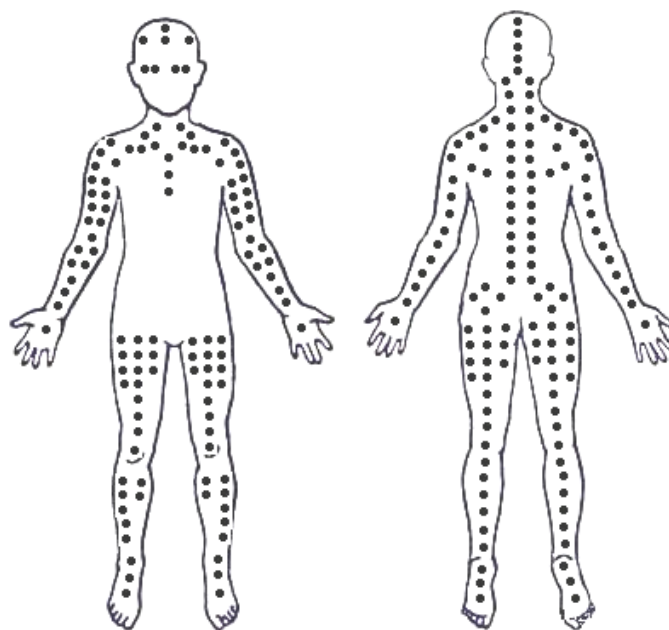


Figura 3 Meridianos corporais.

Fonte: KIMURA, FACCI e GARCEZ (2012, p. 7).

Desta forma, o Shiatsu pode ser uma opção de tratamento inicial para portadores de FM em virtude de sua característica não invasiva e eficaz para cada nível de complexidade. A dedicação de cada paciente também é imprescindível a qualquer método disponível atualmente ou à forma de tratamento indicada pelo médico responsável (KIMURA; FACCI; GARCEZ, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as pesquisas realizadas por este trabalho, pode-se concluir que o Shiatsu é uma técnica eficaz que tem a função de coadjuvante no tratamento contra a fibromialgia, tendo como resultados: redução do quadro de dor e melhora na qualidade de vida. Sugere-se, porém, que outros estudos práticos na área sejam realizados para uma fundamentação mais abrangente sobre a prática desta técnica no tratamento contra a fibromialgia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBUQUERQUE, A.; SANTIAGO, L. V.; FUMES, N. L. F. (Orgs.). **Educação física, esporte e lazer: perspectivas luso-brasileiras**. Maceió: Udufal, 2008.
- ALCÂNTARA, I. A. **Qualidade de vida é vida**. São Paulo: Ed. Biblioteca 24 Horas, 2010. Editora Edelbra, 1996.
- BASSIT, J. E. **Saúde integral: atitudes saudáveis para uma vida melhor**. São Paulo: Baraúna, 2012.
- CASSAR, M. P. **Massagem: curso completo**. São Paulo: Manole, 1998.
- CATALANO, E. M.; HARDIN, K. N. **Dores crônicas: um guia para tratar e prevenir**. São Paulo: Summus, 2004.
- CHIARELLO, B.; DRIUSSO, P.; RADL, A. L. M. **Fisioterapia reumatológica**. Barueri: Manole, 2005.
- DULL, H. **Watsu: exercícios para o corpo na água**. Tradução Sonia Augusto. São Paulo: Summus, 2001.
- ECKERT, A. **O tao da cura: a teoria dos cinco elementos aplicada ao Qi Gong, Tai Chi, Acupuntura e Feng Shui**. Tradução Dinah Abreu Azevedo. São Paulo: Ground, 2002.
- GILVERY, C. M.; REED, J.; MEHTA, M. **Enciclopédia de aromaterapia, massagem e ioga: um guia abrangente, prático natural para a saúde, relaxamento e vitalidade**. São Paulo: Editora Edelbra, 1995. GONSALVES, P. E. (Org.). **Medicinas alternativas: os tratamentos não-convencionais**. 3. ed. São Paulo: Editora Ibrasa, 1999.
- HELFENSTEIN JÚNIOR, M.; GOLDENFUM, M. A.; SIENA, C. A. F. Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 58, n. 3, p. 358-365, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n3/v58n3a18.pdf>>. Acesso em: 6 jan. 2016.
- HEYMANN, R. E. et al. Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. **Revista Brasileira Reumatologia**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 56-66, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v50n1/v50n1a06>>. Acesso em: 4 jan. 2016.
- JAHARA-PRADIPTO, M. **Tao shiatsu: essência e arte**. São Paulo: Summus, 1991.
- _____. **Zen shiatsu: equilíbrio energético e consciência do corpo**. 10. ed. São Paulo: Summus, 1986.
- JARMEY, C.; MOJAY, G. **Shiatsu: um guia completo**. 9. ed. São Paulo: Editora Pensamento, 1997.
- KIMURA, A.; FACCI, L. M.; GARCEZ, V. F. Efeitos da terapia manual shiatsu na fibromialgia: estudo de casos. In: MOSTRA INTERNA DE TRABALHOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 6., 2012, Maringá. **Anais Eletrônicos...** Maringá: CESUMAR, 2012. p. 1-16. Disponível em: <http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/mostras/vi_mostra/andre_kimura.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2016.
- LANGRE, J. **Do-in: técnica oriental de auto-massagem**. São Paulo: Ground, 2006.

LEÃO, Y. A. S. Fibromialgia ou histeria educada? **Jornal Escritura**, Maceió: Toro de Psicanálise, ano 6, n. 26, p. 1-2, ago. 2003.

MARQUES, A. P. et al. A fisioterapia no tratamento de pacientes com fibromialgia: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira Reumatologia**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 42-48, jan./fev. 2002. Disponível em: <<http://www2.unifesp.br/grupos/fibromialgia/pdf/A.fisioterapia.como.tratamento.da.SFM%5B1%5D.pdf>>. Acesso em: 4 jan. 2016.

MARQUES, A. P.; ASSUMPCÃO, A.; MATSUTANI, L. A. **Fibromialgia e fisioterapia**: avaliação e tratamento. 2. ed. Barueri: Manole, 2007.

ORSI, R. M. **Massagem – a terapia dos deuses**: elementos de massoterapia. 4. ed. São Paulo: Editora Ágora, 1985.

PEET, M. S.; ZIMMERMAN, S. **Se o médico diz que estou bem... Por que me sinto tão mal?:** um guia completo para você recuperar a saúde do corpo e da alma. São Paulo: Butterfly, 2007.

PETTITT, S. **Essências florais e marinhas do pacífico** (medicina energética). Tradução Cláudia Silveira Corrêa. São Paulo: Aquariana Ltda, 1993.

PLACZEK, J. D.; BOYCE, D. A. **Segredos em fisioterapia ortopédica**: respostas necessárias ao dia-a-dia em rounds, na clínica, em exames orais e escritos. Porto Alegre: Artmed, 2004.

PROVENZA, J. R. et al. Fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 443-449, nov./dez. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v44n6/08.pdf>>. Acesso em: 8 jan. 2016.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-588, mar./abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n2/27.pdf>>. Acesso em: 5 jan. 2016.

SOUZA, W. **Shiatsu dos meridianos**: um guia passo a passo. 2. ed. São Paulo: Editora Senac, 2005.

TAKANO, J. Doctors examine 18 tender points (9 symmetrical pairs) of the body to help diagnose fibromyalgia. Altura: 327. Largura: 467 pixels. 22.5 Kb. Formato JPEG. In: _____.

Fibromyalgia – symptoms, diagnosis, causes, treatment and prevention. Pyro-Energen, s/d. Disponível em: <<http://www.pyroenergen.com/articles09/fibromyalgia-treatment.htm>>. Acesso em: 11 jan. 2016.

VACCHIANO, A. **Shiatsu facial**: a arte do rejuvenescimento. 7. ed. São Paulo: Ground, 2010.

WEIDEBACH, W. F. S. Fibromialgia: evidências de um substrato neurofisiológico. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 291, out./dez. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v48n4/14192.pdf>>. Acesso em: 5 jan. 2016.

WEN, T. S. **Acupuntura clássica chinesa**. São Paulo: Cultrix, 2006.

YIN YANG.JPG. Altura: 260 pixels. Largura: 260 pixels. 10.3 Kb. Formato JPEG. Disponível em: <<http://www.dicionariodesimbolos.com.br/yin-yang/>>. Acesso em: 19 fev. 2016.

YUAN, S. L. K. **Eficácia do shiatsu na dor, sono, ansiedade, nível de confiança no equilíbrio e qualidade de vida de indivíduos com fibromialgia**: um ensaio clínico controlado. 2012. 120 f. Dissertação (Mestrado em Movimento, Postura e Ação Humana)–Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5163/tde-12122012-150337/publico/SusanLeeKingYuan.pdf>>. Acesso em: 8 jan. 2015.