MASSAGEM RELAXANTE COM ARGILA VERDE PARA ALIVIO DA DOR NA REGIÃO DORSAL[1]

Camila Siberino[2]

Daniella Koch de Carvalho[3]

Resumo: O presente trabalho consiste em um projeto de pesquisa o qual desenvolveu um estudo descritivo de abordagem qualitativa, na forma de estudo de campo. Teve como objetivo avaliar os efeitos da massagem relaxante com argila verde para o alivio da dor na região dorsal em indivíduos do sexo masculino e feminino, com idades entre 20 e 40 anos, atendidos no Studio Movimente by Cíntia Silva localizado no município de Braço do Norte. Como critérios de inclusão foram estabelecidos: idades entre 20 e 40 anos, que apresentassem dor ou desconforto na região dorsal. Os dados foram coletados a partir da aprovação do CEP, no período de 10 de abril à 30 de maio de 2018. Numa primeira etapa foi efetuada uma pesquisa exploratória com o intuito de identificar os participantes, onde foi utilizado o formulário para seleção dos mesmos. Após a identificação dos participantes do estudo, os mesmos foram avaliados através de questionário com perguntas semiestruturadas. Foram efetuadas 4 sessões de massagem relaxante com argila verde. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa. Como resultado a massagem promoveu alívio da dor nos voluntários. De acordo com os dados obtidos na pesquisa, conclui-se que a técnica mostrou-se eficaz para o alívio da dor na região dorsal.

Palavras-Chave: Argila. Massagem. Dor.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo trata-se de um artigo cientifico apresentado ao Curso de Pós Graduação em Estética e Bem Estar da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), em Tubarão/SC como requisito para a obtenção do título de Especialista em Estética e Bem Estar, tendo como tema Massagem com argila verde para o alívio da dor na região dorsal, aplicada em indivíduos com idades entre 20 e 40 anos que residem nas cidades de Braço do Norte e São Ludgero.

A dor é fenômeno inerente ao ser vivo, sendo considerada um mecanismo de

[1]Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso de Pós Graduação e Estética e Bem Estar da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Estética e Bem Estar.

[2]Acadêmica do Curso de Pós Graduação em Estética e Bem Estar da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL).

[3]Professora orientadora do Pós Graduação e Estética e Bem Estar da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL).

alerta e de defesa. De defesa quando identifica um estímulo agressor que pode ferir a sua integridade e de alerta no sentido de fazer com que os seres vivos procurem mecanismos de restituição à normalidade (KONRAD; CORDEIRO; COELI, 2001 apud SOUZA, 2017).

Registros da Organização Mundial de Saúde (OMS), confirmada na maioria dos estudos brasileiros, dão conta de que entre 70% a 80% da população mundial concentrada em cidades industrializadas sofre, em algum momento de sua vida, dores lombares, principalmente em decorrência de esforço físico requerido para as atividades diária ou má postura (PIRES; DUMAS, 2008 apud MENEZES, 2017).

E a explicação para tanta gente com dor na coluna não é simples. De acordo com os especialistas, além de traumas físicos, a obesidade, a osteoporose, os tumores e a artrite são só alguns exemplos que podem resultar no problema. [...] mas, por vezes, devido aos maus hábitos, o corpo cobra essa fratura em longo prazo. Ou seja, os anos que passamos sentados de forma inadequada e despreocupada em frente ao computador, por exemplo, podem resultar em uma dor que aumentará a intensidade com o passar do tempo e durará meses (SOUZA, 2000).

Segundo Costa (2010), a massagem alivia dores musculares e estimula a circulação sanguínea. Além disso, a massagem auxilia o sistema linfático, o que ajudaria a eliminar os resíduos metabólicos no corpo. A massagem também pode melhorar o humor das pessoas, aliviar o estresse e fazer com que os clientes sintam-se mais relaxados.

A escolha deste tema deve-se ao interesse em conhecer mais a fundo os efeitos e aplicações da argila verde, e em reconhecer seu uso associada à massagem como mais uma opção de tratamento para dores e desconforto na região dorsal, problema este que tem se tornado um dos mais comuns na sociedade atual independente de faixa etária.

Mediante o exposto acima, perguntamos quais os efeitos da massagem relaxante com argila verde para alivio de dores na região dorsal em clientes de uma clínica de Estética?

O presente estudo teve como objetivo geral avaliar os efeitos da massagem relaxante com argila verde para alivio da dor na região dorsal em clientes de uma clínica de Estética do município de Braço do Norte e São Ludgero.

Para tal, foram desenvolvidas as seguintes ações: Identificar o local, os sintomas e a causa da dor na região dorsal nos participantes através de questionários; Levantar a intensidade e a frequência da dor na região dorsal nos participantes; Avaliar os efeitos da massagem com argila verde para a dor na região dorsal após as quatro (4) sessões.

2 GEOTERAPIA

Segundo Medeiros (2013), é consensual a ideia de que a argila é um aglomerado mineral de textura finíssima, composta de minerais de argila, podendo conter minerais de quartzo, mica, hematita e, além de tudo, uma estrutura cristalográfica bem definida.

Histórias relatadas sobre a antiguidade citam que a argila era constantemente utilizada como um método terapêutico. No Antigo Egito utilizava-se a terra de Lemnos para a técnica de embalsamento e conservação dos alimentos, da mesma forma os gregos e egípcios faziam uso da argila para a limpeza e tratamento da pele (DENAVERRE, 1975 apud TOYOKI; OLIVEIRA, 2015).

Segundo Medeiros (2013) a prática da geoterapia não se aplica apenas na melhora do corpo físico, mas também ao estado emocional e energético.

O emprego da geoterapia tem seu valor em várias áreas da saúde e estética. Geralmente, responde positivamente em alívio e tratamento de quadros álgicos (gerados por contusão, má postura, esforço físico excessivo, por patologias degenerativas, etc), inflamatórios (picadas de insetos, reação tópica pela picada, acnes, abcessos, etc), para desintoxicação (bastante aplicada em SPA's e clínicas de estética), tratamento de ferimentos, lesões superficiais, revitalização do corpo, tratamentos de algum processo digestório, dérmicos, tratamentos de algum processo de distúrbio linfático, circulatório, respiratório, gênito-urinário, quadros de estresse, cardiopatias, distúrbios, patologias e lesões ou traumas musculoesqueléticos e tendinosos, entre outros (MEDEIROS, 2013).

Segundo Ventura (2010), quando acrescentada à água, as partículas da argila tornam-se maleáveis e sua absorção é muito eficaz no tratamento de inflamações, edemas e inchaços. A argila tem facilidade para liberar elementos que fazem parte de sua constituição. Tanto no uso interno quanto no uso externo, ela é muito importante pelo seu efeito protetor e liberador de toxinas em vários órgãos, como por exemplo, a pele e a mucosa digestiva.

Segundo Medeiros (2013), cada argila possui sua particularidade no que se diz respeito aos fins terapêuticos, as cores são fatores contribuintes para esta diferenciação. Para a utilização da argila correta depende da avaliação de um (a) profissional a que indicará a cor correta a ser utilizada, bem como a necessidade de utilizar-se sinergias para o objetivo do tratamento.

As suas propriedades homeostáticas são devidas às trocas energéticas, iônicas e radiônicas exercidas pelos elétrons livres, existentes nos minerais da sua composição, tais como: manganês, magnésio, alumínio, ferro, sílica, titânio, cobre, zinco, cálcio, fósforo,

potássio, boro, selênio, lítio, níquel, sódio e outros. É originária da decomposição do solo, por ações físico-químicas do ambiente natural, no decorrer de diversos anos, natural ou depurada, isto é, dissolver em água potável, decantá-la e secá-la (VENTURA, 2010).

A argila verde é a mais completa entre as argilas terrosas por possuir maior diversidade em elementos com um equilíbrio perfeito entre seus componentes, sendo, inclusive, a mais rica em silício e alumínio (UDEIA; CASSIA 2017 apud CLAUDINO, 2010).

Por ser considerada uma cor de característica neutra, provoca o efeito de regular o aporte nutricional favorecido pela melhora da circulação sanguínea. Também provoca eliminação de toxinas através do estímulo de drenagem de descongestionamento de circulação linfática (MEDEIROS, 2013).

Pertence ao grupo da montmorilonita, é a argila que possui a maior diversidade de elementos como óxido de ferro associado a magnésio, cálcio, potássio, manganês, fósforo, zinco, alumínio, silício, cobre, selênio, cobalto e molibdênio. Apresenta pH neutro, grande função absorvente, combate edemas, secativo, emoliente, antisséptica, bactericida, analgésica e cicatrizante, é indicada para peles oleosas e acneicas e para a produção de produtos destinados ao tratamento de cabelos oleosos (SCHEFFER, 2009 apud AMORIN; PIAZZA, 2009).

Segundo Mendonça (2013) a aplicação da geoterapia é indicada em casos de tratamentos de alguns ferimentos (não aplicar diretamente em cima da lesão), alguns distúrbios linfáticos, desintoxicação (muito utilizado em SPA’s), tem ação revitalizante, analgésica, anti-inflamatória, descongestionante, adstringente e cicatrizante, em quadros de dores articulares por processos inflamatórios crônicos, dores lombares e cervicais por rotina e má postura- casos de tendinite, bursite, dor por esforço repetitivo de artelhos, punhos, entre outras disfunções caracterizadas como crônicas- tem resultados como alívio da dor, redução de edema e melhora do movimento dos membros afetados. A geoterapia não tem contraindicações, mas exige cuidados na aplicação no caso ferimentos abertos não é indicada a aplicação da argila diretamente em cima da lesão; em diabéticos a aplicação exige cuidados para que não haja fricção com intensidade, pois pode lesar a pele que está com a sensibilidade comprometida, é preciso avaliar a pele, em idosos, gestantes e crianças deve-se ter o mesmo cuidado com relação a pele, pois são pele mais delicadas e necessitam de mais atenção.

Ainda segundo Mendonça (2013) algumas reações fisiológicas são comuns após aplicação da geoterapia, às vezes passam desapercebidas, as vezes são intensas. Por oferecer estímulos desintoxicantes, naturalmente os sistemas depurativos (respiratório, digestório,

urinário, e dérmico) do nosso corpo serão ativados. As fezes tornam-se mais fétidas e volumosas, a urina mais concentrada, a pele pode se tornar mais oleosa; e a sudorese mais intensa e o odor mais fétido, aumento de lesões cutâneas (acne e pápulas) e possível descamação da pele. A respiração tende a ser mais profunda com movimentos mais amplos.

3 DOR

A dor é conceituada como uma "experiência sensorial e emocional desagradável que está associada ou é descrita em termos de lesões teciduais" e se torna crônica quando dura mais de três meses ou manifesta-se por crises recorrentes num período superior a seis meses. A dor musculoesquelética crônica é um problema de saúde prevalente que acarreta sérios prejuízos pessoais e socioeconômicos à sociedade. Além disso, é uma queixa complexa, que, muitas vezes, não apresenta origem definida, envolve sofrimento desnecessário, incapacidade funcional progressiva e diminuição da qualidade de vida (VIEIRA et al.,2013).

A dor músculo esquelética, na atualidade, já é considerada como um importante problema de saúde pública, pela sua alta frequência. O número de casos de afastamento do trabalho e aposentadoria por agravos no sistema músculo esquelético é cada vez maior no Brasil, representando assim um alto custo social. Os gastos relacionados com aspectos médicos e sociais dos sintomas músculo esqueléticos têm crescido continuamente nas últimas décadas e atingem atualmente cifras da ordem de bilhões de dólares em vários países (LEÃO; SILVA, 2004).

Segundo Costa (2009), a dor musculoesquelética tem como causa mais conhecida o esforço repetitivo, do uso excessivo, e distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho. Entre essas lesões estão uma variedade de distúrbios que causam a dor em ossos, articulações, músculos, ou estruturas circunjacentes. A dor pode ser classificada como aguda ou crônica, focal ou difusa. Ainda segundo Costa (2009), a dor lombar baixa é o exemplo mais comum da dor musculoesquelética crônica.

Cassar (2001) concorda com Watson (1981) quando ele diz que o dano a uma tecido pode ser causado por um estressor, como pressão, trauma ou substância nociva. Ao ser danificado, o tecido libera substâncias químicas como serotonina, bradicinina, histamina e prostaglandinas. A liberação de certas substâncias químicas em resposta a um dano no tecido ou à atividade metabólica foi uma teoria proposta para a ativação dos trajetos nociceptivos.

A transmissão da dor começa com os nociceptores, ou receptores da dor. Esses órgãos sensoriais localizam-se na extremidade dos pequenos neurônios não-mielinizados ou

levemente mielinizados. Eles são sensíveis a qualquer gatilho que possa causar dano aos tecidos e, consequentemente, estão aptos a responder a vários estímulos. Alguns receptores são sensíveis à pressão mecânica intensa, outros respondem à estimulação mecânica e térmica e outros ainda respondem a substâncias químicas irritantes, bem como à estimulação mecânica e térmica (CASSAR, 2001).

Segundo Cassar (2001), as substâncias iniciam potenciais de ação no neurônio aferente (sensorial). Além de responderem às substâncias químicas, os próprios nociceptores liberam substâncias químicas de natureza inflamatória; segundo Walsh (1991 apud CASSAR, 2001) o aumento no fluxo sanguíneo venoso ajuda na remoção desses agentes químicos irritantes e pró-inflamatórios e inibe a dor no plano periférico, e a massagem é muito eficaz na melhora do fluxo sanguíneo venoso; portanto, assume papel significativo na redução da dor.

4 MASSAGEM

Vários povos da antiguidade sempre foram adeptos à massagem. Desde 1800 a. C., os egípcios antigos, budistas, persas e japoneses usavam a massagem no tratamento de várias doenças. Entretanto, durante a Idade Média, houve uma regressão das coisas do corpo, da própria educação física em função da ascensão do cristianismo onde o culto ao corpo era um verdadeiro pecado. Na Renascença, a cultura pelo belo e pelo corpo voltou a explodir e com ela a massagem voltou a ter importância (COSTA, 2010).

Segundo definição do dicionário Aurélio de língua portuguesa, a massagem é a compressão das partes musculares do corpo e das articulações para fins terapêuticos (FERREIRA, 2010).

A massagem ajuda na redução da dor de várias maneiras. Uma delas está ligada ao impacto reflexo que ela tem sobre os trajetos sensoriais envolvidos na transmissão da dor. A massagem também pode exercer alguma influência sobre alguns fatores etiológicos da dor (CASSAR, 2001).

Segundo Costa (2010) quando testada na prática, a massagem produz benefícios gerais para o indivíduo, pois remove a fadiga, rejuvenesce, fortalece e revitaliza a pele, atua nos sistemas sanguíneo, linfático e nervoso, estimulando a circulação de fluidos vitais, ajuda a remover as toxinas do corpo, estimula os intestinos, prevenindo a prisão de ventre, ajuda a desobstruir os diversos canais do corpo, aliviando tensões, dores e desconfortos.

Segundo Cassar (2001), o efeito mecânico da massagem refere-se às influências diretas que a massagem exerce sobre os tecidos moles que estão sendo manipulados.

Entretanto, é difícil atribuir a uma manobra de massagem um efeito que seja puramente mecânico, porque até mesmo o simples contato com a pele do paciente estabelece uma resposta tipo reflexo neural. Uma interação psicogênica/energética provavelmente também ocorre entre o paciente e o terapeuta como resultado desse contato.

Nem em todos os casos ela pode ser aplicada. Daí haver a necessidade de se fazer uma anamnese do paciente ou, às vezes, ter uma aprovação médica.

Nos casos de febres infecciosas, hemorragias, descalcificações graves (osteoporose severa), flebite, trombose, fraturas (antes de solidificadas), câncer, feridas abertas, queimaduras recentes e doenças mentais graves (o doente mental pode ter uma crise e atacar o terapeuta), a massagem estará contraindicada (OLIVEIRA, 2000).

Segundo Oliveira (2000) a massagem contribui como coadjuvante em patologias como dores musculares, contrações, espasmos, atonias e contorções musculares, luxações, edema, distúrbios (circulatórios, digestivos e intestinais), calcificações articulares, fadiga, reumatismo, nevralgia e artrite.

5 METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, na forma de pesquisa de campo.

Conforme Prodanov e Freitas (2013) a pesquisa exploratória possui planejamento flexível, o que permite o estudo do tema sob diversos ângulos e aspectos. Em geral, envolve: levantamento bibliográfico; entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; analise de exemplos que estimulem a compreensão.

Na forma de abordagem qualitativa os autores supracitados (2013) a interpretação de fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Esta não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta de coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem.

E quanto ao procedimento foi pesquisa de campo. Conforme Minayo (2007, p. 61):

> O trabalho de campo permite a aproximação do pesquisador da realidade sobre a qual formulou uma pergunta, mas também estabelecer uma relação com os “atores” que conformam a realidade e, assim, constrói um conhecimento empírico importantíssimo para quem faz a pesquisa social.

Esta pesquisa foi composta por uma amostra de 10 indivíduos do sexo feminino e masculino, um dos indivíduos desistiu de participar da pesquisa, devido a falta de tempo por mudança de trabalho, reduzindo o número da amostra para 9. Foram pessoas comuns das cidade de Braço do Norte e São Ludgero. Como critérios de inclusão foram estabelecidos: idades entre 20 e 40 anos, que apresentavam dor ou desconforto na região dorsal; e foram definidos como critérios de exclusão: pessoas que não apresentavam qualquer tipo de desconforto na região dorsal, gestantes, pessoas que tinham algum tipo de lesão na região dorsal, alterações vasculares, cirurgias recentes, e pressão arterial descompensada, fatores estes que contraindicam a massagem.

A pesquisa foi realizada no Studio Movimente Espaço by Cíntia Silva, localizado na cidade de Braço do Norte.

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer n. 2.579.376 foi efetuado o início da coleta de dados. Numa primeira etapa foi efetuada uma pesquisa exploratória com o intuito de identificar os participantes, onde foi utilizado o formulário para seleção dos mesmos conforme apêndice A. Após a identificação dos participantes do estudo, os mesmos foram avaliados através de questionário com perguntas semiestruturadas conforme o apêndice B.

Feito isso, cada participante foi submetido a quatro (4) sessões de massagem com argila verde duas (2) vezes por semana, as sessões tiveram duração em média de 20 a 30 minutos, todos os clientes receberam a massagem com argila verde preparada com água pré-aquecida, aplicada na região dorsal em todas as sessões, em um ambiente preparado antecipadamente para proporcionar um espaço receptivo. O acompanhamento das sessões foi registrado em um diário de campo, conforme Apêndice C, juntamente com o auxílio da Escala Visual Analógica (EVA) que consiste numa linha horizontal, ou vertical, com 10 centímetros de comprimento, que tem assinalada numa extremidade a classificação “sem dor” e, na outra, a classificação “dor máxima”. O participante teve que assinalar um traço perpendicular à linha, no ponto que representava a intensidade da sua dor (MIGUEL, 2013). O acompanhamento da evolução do voluntário durante o tratamento se deu também a cada atendimento de maneira mais fidedigna, através do diário de campo.

Antes e após cada sessão foi efetuada à lavagem das mãos do pesquisador para garantir a higienização das mesmas, bem como os demais procedimentos de biossegurança necessários ao procedimento. A argila foi preparada em um recipiente de vidro com água mineral previamente aquecida a fim de que a aplicação se tornasse mais confortável, e foi descartada após cada sessão.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, todas as informações anotadas após cada sessão foram coletadas para a análise final dos dados. Os voluntários foram enumerados de P1 a P9 para garantir sua confidencialidade. Os resultados foram apresentados de forma descritiva ao final do estudo.

Do ponto de vista ético o estudo foi orientado pela Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), regulamentado pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Com base nessa resolução foram respeitados os seguintes aspectos: direito de participar do estudo ou não; a assinatura dos participantes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; sigilo das informações que os pacientes não queiram divulgação e anonimato; devolução dos dados para os participantes do estudo e para Universidade.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As sessões de massagem tiveram início do dia 10 de abril de 2018 e foram finalizadas no dia 17 de maio de 2018. Os voluntários foram avaliados através de um questionário onde informaram dados relacionados aos locais onde sentiam as dores ou desconfortos e a que atribuíam a causa da dor, além de ser avaliado no primeiro e último encontro das sessões a EVA escala visual analógica de percepção da dor, onde foram mensuradas as respostas para avaliação dos resultados.

O estudo avaliou nove (9) voluntários, na faixa entre 20 e 40 anos que apresentavam dores na região dorsal, e buscou aferir as causas, sintomas, região, intensidade e frequência da dor ou desconforto nos voluntários.

A tabela 1 mostra os locais de maior incidência de dor e do desconforto na região dorsal onde é possível observar que a incidência de dor nos voluntários concentra-se principalmente nas regiões cervical e lombar e minimamente na região torácica.

Tabela 1 - Região da dor apresentada pelos participantes do estudo

Variáveis	Quantidade	Porcentagem (%)
Cervical	2	22
Lombar	3	33
Torácica	0	0
Cervical/lombar	3	33
Cervical/torácica	1	11
Lombar/torácica	0	0

Fonte: Elaborada pela autora, 2018.

As modificações corporais que acompanham os indivíduos com o passar dos anos e a ocorrência de doenças crônicas acarretam um desgaste nos componentes de sustentação da coluna, alterando a anatomia e a fisiologia, levando, consequentemente, a morbidades variadas e à possibilidade de ocorrência de dor nas costas. Ela é causada por doenças inflamatórias, degenerativas, neoplásicas, defeitos congênitos, debilidade muscular, predisposição reumática, sinais de degeneração da coluna ou dos discos intervertebrais etc. (FERREIRA et al, 2011, apud MELZER; KAYSER; PICHARD, 2004).

A tabela 2 aponta as causas das dores, é possível ler na tabela que a maioria dos voluntários indicam como causas principais o estresse e/ou tensão emocional (45%) e o tipo de trabalho onde exercem esforços e atividades repetitivas (67%).

Tabela 2 - Causas das dores apresentada pelos participantes do estudo

Variáveis	Quantidade	Porcentagem (%)
Tipo de trabalho	6	67
Excesso de trabalho	1	11
Atividade física intensa	0	0
Levantar pesos constantemente	1	11
Estresse e/ou tensão emocional	4	45
Outros	1	11

Fonte: Elaborada pela autora, 2018.

O trabalhador, exercendo atividades que exijam determinado esforço físico associado à repetitividade de movimentos, após um certo período de trabalho, começa a ter seu rendimento prejudicado pela instauração do processo de fadiga muscular e mental. A primeira está associada aos movimentos propriamente ditos (ainda com a possibilidade deste movimento estar sendo realizado em posturas inadequadas que prejudicam não somente a circulação como também o funcionamento ideal do sistema nervoso), enquanto a segunda ocorre devido à necessidade de concentração e/ou monotonia provenientes da tarefa. Neste momento não é apenas o rendimento do trabalhador que está sendo prejudicado, pois concomitantemente estão ocorrendo microtraumatismos, em princípio indolores e imperceptíveis. As microlesões dos tendões, com o passar do tempo, e com a continuidade da atividade, vão se agravando, podendo levar à incapacidade permanente se não tratadas adequadamente a tempo (JACKSON-FILHO, 1993 apud BRANDÃO; HORTA; TOMASI, 2005).

A tabela 3 aponta os sintomas que são consequências trazidas pela dor nos voluntários, onde percebe-se que entre os principais sintomas estão a dor muscular presente em 100% dos voluntários, a irradiação da dor para membros superiores em pouco mais da

metade dos voluntários, 56%, e em menor porcentagem a irradiação da dor para membros inferiores, 11%.

Tabela 3 - Sinais e sintomas apresentados pelos participantes do estudo

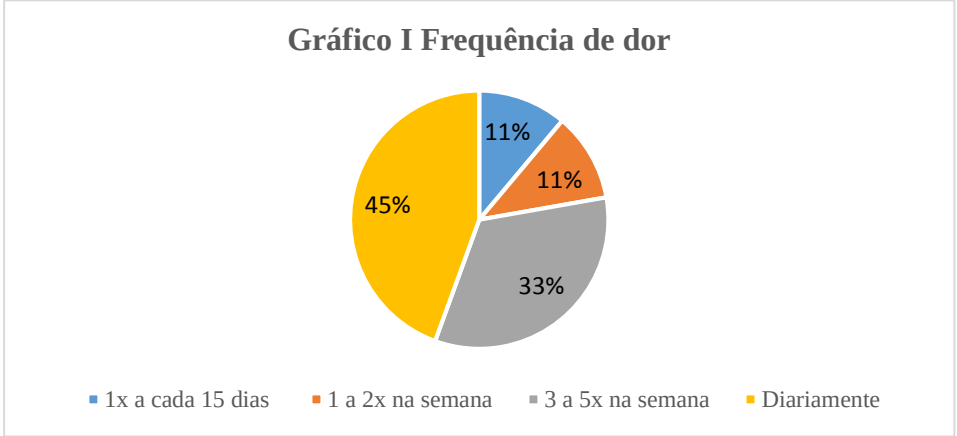
Variáveis	Quantidade	Porcentagem (%)
Parestesia em membros superiores	0	0
Parestesia em membros inferiores	0	0
Irradiação da dor para membros superiores	5	56
Dor muscular	9	100
Fraqueza, rigidez e/ou deformidade nas costas	0	0
Outros	1	11

Fonte: Elaborada pela autora, 2018.

A dor relacionada à coluna, mais conhecida como “dor referida”, não é apenas a dor exatamente sobre a coluna vertebral, mas também a dor reflexa em outras regiões do corpo, mas que tenha ligação com a coluna. É a dor causada por patologia da coluna e irradiada para regiões distantes dela, como, por exemplo, uma dor na perna que seja causada por pinçamento na raiz do nervo ciático. [...] Nossos nervos são como os fios dos interfones que percorrem os prédios. Se em uma região qualquer de um nervo ocorrer um pinçamento ou qualquer outra lesão, ocorrerá dor. E esta dor poderá ser referida (sentida) como se fosse no local para onde este nervo vai (AGOSTINHO, 2018).

No gráfico 1 é possível observar a frequência com que os sinais e sintomas surgem nos voluntários no período de 15 dias, a maioria dos voluntários relata sentir a dor diariamente ou de 3 à 5 vezes na semana e apenas uma pequena porcentagem relata uma frequência menor, 1 à cada 15 dias e 1 à 2 vezes na semana.

Gráfico 1 – Frequência de dor



Fonte: Elaborado pela autora, 2018.

É grande a quantidade de tempo e recursos gastos com os pacientes portadores desse tipo de morbidade, sendo que a procura por tratamento aumenta a cada dia. A demanda em hospitais e clínicas ocasiona um aumento de despesas com cuidados com a saúde. O custo de tal demanda é um ônus a mais para os cofres públicos e privados, pois o governo, as indústrias e a sociedade devem arcar com as despesas (FERREIRA et al, 2011 apud HANSSON; HANSSON, 2000).

As tabelas 4 e 5 mostram a classificação da dor dos voluntários pela Escala Visual Analógica (EVA) no início e no final do tratamento, onde percebesse que houve redução significativa da intensidade da dor na maioria dos voluntários, 78% dos voluntários relataram que após o tratamento a dor que classificavam como média ou intensa passou a ser leve ou nula.

Tabela 4 - Avaliação da dor na EVA início do tratamento

Variáveis	Quantidade	Porcentagem (%)
Leve 0 à 2	0	0
Média 3 à 7	6	67
Intensa 8 à 10	3	33

Fonte: Elaborada pela autora, 2018.

Tabela 5 - Avaliação da dor na EVA final do tratamento

Variáveis	Quantidade	Porcentagem (%)
Leve 0 à 2	7	78
Média 3 à 7	1	11
Intensa 8 à 10	1	11

Fonte: Elaborada pela autora, 2018.

A massagem é um método para tocar, pressionar e amassar diversas regiões do corpo para aliviar a dor, relaxar, estimular e tonificar. A massagem faz muito mais do que produzir uma sensação agradável na pele, atuando sobre músculos, tendões e ligamentos para melhorar o tônus muscular. Ela também estimula a circulação do sangue e ajuda o sistema linfático, melhorando a eliminação de detritos ao longo do corpo (RODRIGUES, 2014).

Em dias atuais, a massoterapia tem sido reconhecida entre os profissionais da Saúde como um excelente recurso na prevenção das dores, do cansaço físico e mental, considerada uma das terapias mais eficazes no tratamento do estresse. Por se tratar de um recurso manual não invasivo que atua proporcionando melhoria na circulação sanguínea e linfática, melhorando o metabolismo, aliviando tensões e proporcionando bem estar físico e mental (SEUBERT, 2008 apud RODRIGUES, 2014),

A partir dos resultados do estudo é possível avaliar e observar que a massagem com argila verde promoveu grande alívio e relaxamento na maior parte dos voluntários, mostrando-se assim uma técnica eficaz no alívio de dores e desconfortos na região dorsal.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dor na região dorsal está presente em indivíduos de ambos os sexos e de diferentes faixas etárias, o estudo mostrou que as regiões de maior queixa de dor foram as regiões cervical e lombar juntas, apontadas por 33% dos voluntários, e em segundo a região lombar, apontada também por 33% dos voluntários.

As dores e desconfortos, temas mais diversos, causas, quando não tratadas podem interferir diretamente nas atividades diárias, limitando a execução de atividades e podendo até levar ao afastamento do trabalho. Entre os participantes do estudo as principais queixas foram o tipo de trabalho apontada por 67% dos participantes como causa principal e o estresse e a tensão emocional apontada por 45% dos participantes, a maioria deles (45%) alegou sentir dor ou desconforto diariamente, tendo como sintomas principais a dor muscular apontada por 100% dos participantes e a irradiação para membros superiores, apontada por 56% dos participantes.

Ao final do estudo pode-se observar que 78% dos voluntários tiveram redução significativa da dor independente de faixa etária, local e causas da dor, no entanto pode-se considerar que a massagem com argila verde é uma alternativa eficaz como forma de tratamento para as dores de causas variadas na região dorsal.

Sendo assim sugerimos estudos futuros com uma amostra maior, com um número maior de sessões e a realização de estudos que avaliem a resposta ao tratamento de dores e desconfortos na região dorsal para ampliação de dados a respeito da técnica.

RELAXING MASSAGE WITH GREEN CLAY FOR PAIN RELIEF IN THE DORSAL REGION

Abstract: The present work consists of a research project which developed a descriptive study of a qualitative approach, in the form of a field study. The objective of this study was to evaluate the effects of relaxing massage with green clay for the relief of pain in the dorsal region in male and female individuals, aged between 20 and 40 years, attended at the Movimente Studio by Cíntia Silva located in Braço do Norte. As inclusion criteria were established: ages between 20 and 40 years, who presented pain or discomfort in the dorsal region. The data were collected from the approval of the CEP, from April 10, 2018 to May 30,

2018. In the first step an exploratory research was carried out to identify the participants, where the form for their selection was used. After identifying the study participants, they were evaluated through a questionnaire with semi-structured questions. There were 4 relaxing massage sessions with green clay. Data analysis was performed in a qualitative way. As a result the massage promoted strong pain relief in volunteers. According to the data obtained in the research, it is concluded that the technique proved to be effective.

Keywords: Clay. Massage. Pain.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO G. **A dor nas costas**: aprenda a viver bem com sua coluna vertebral. Disponível em: <https://www.drgilberto.com/livro-a-dor-nas-costas.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2018 as 12:45

AMORIN, M. I; PIAZZA, F. C. P. **O uso das argilas na estética facial e corporal**. 2009. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/monthana%20imai%20de%20amorim.pdf>. Acesso em: 26 dez. 2017.

BRANDÃO, G. A.; HORTA, B. L.; TOMASI, E. **Sintomas de distúrbios osteomusculares em bancários de Pelotas e região: prevalência e fatores associados**. 2005. Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1415-790X2005000300011&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 maio 2018. As 18:17

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n. 466 do Conselho Nacional de Saúde/MS Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos**. Diário Oficial da União, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso4 66.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2017.

CASSAR, M. P. **Manual de massagem terapêutica**: um guia completo de massoterapia para o estudante e para o terapeuta. 2001. Disponível em: <http://www.luzimarteixeira.com.br/wpcontent/ uploads/2009/09/livro-mario-paul-cassar-manual-de-massagem-terapeutica.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2017.

COSTA, B. P. **Massagem e dor**: relações com a qualidade de vida. 2010. Disponível em: <http://CostaBeatrizPostal_TCC%20(1).pdf>. Acesso em: 26 dez. 2017. 14:30 hrs.

COSTA, C. M. (Trad.) **Ano mundial contra a dor musculoesquelética**. 2009. Disponível em: <http://www.apeddor. org/images/FactSheets/DorMusculoEsqueletica/pt/MusculoskeletalPain.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2017.

FERREIRA, A. B. H. **Míni Aurélio**: o dicionário da língua portuguesa, 2010.

FERREIRA, D.G, at al. **Prevalência de dor nas costas e fatores associados em adultos do Sul do Brasil**: estudo de base populacional. Prevalence and associated factors of back pain in adults from southern Brazil: a population-based study. 2011. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v15n1/AOP%20002_11.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2018

LEÃO, E.R; SILVA, M.G.P. Música e dor crônica músculo esquelética: o potencial evocativo de imagens mentais. **Revista Latino Americano de Enfermagem.** 2004. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1871>. Acesso em: 27 dez. 2017. 12:45hrs.

MEDEIROS, G. M. S. **O poder da argila medicinal**: princípios teóricos, procedimentos terapêuticos, e relatos de experiências clínicas, 2013.

MENEZES, P. M. **Osteopatia em associação com técnicas de mobilização articular no tratamento de lombalgias crônicas**. 2017. Disponível em: <http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/33/158_Osteopatia_em_associaYYo_com_tYcnicas_de_mobilizaYYo_articular_no_tratamento_de_lombalgias_crYnicas.pdf>. Acesso em: 26 dez. 2017. 14:00hrs.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 26. ed. Petrópolis: [s.l.], 2007. Disponível em: http://www.worldcat.org/title/desafio-do-conhecimento-pesquisa-qualitativa-em-saude/oclc/49308653/editions?referer=di&editionsView=true

MINAYO, M.C.S**. Desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: [s.l.], 2004. Disponível em: http://www.worldcat.org/title/desafio-do-conhecimento-pesquisa-qualitativa-em-saude/oclc/49308653/editions?referer=di&editionsView=true

Oliveira, A. **Massoterapia**: indicações e contraindicações. 2000. Disponível em: <http://www.cpt.com.br>. Acesso em: 29 jan. 2018.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, H.C. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas de pesquisa do trabalho acadêmico. 2. ed. 2013. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptPT&lr=&id=zUDsAQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA13&dq=delineamento+de+pesquisa+segundo+minayo&ots=dbY6dbzdGM&sig=g-J_JkKY8ub2yGNv7lKQuDjwJ0#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 29 jan. 2018.

RODRIGUES, R. A. B. **A massoterapia como estratégia de tratamento na redução do quadro álgico e dos níveis de estresse observado em indivíduos residentes na zona oeste do Rio de Janeiro**. Disponível em: http://inseer.ibict.br/cafsj/index.php/cafsj/index Acesso em: 24 maio 2018

SOUZA, A. **Dor nas costas**: veja as possíveis causas e os cuidados para prevenir o problema. 2000. Disponível em: <http://saude.ig.com.br/minhasaude/as-possiveis-causas-da-dor-nascostas/n1597655926688.html>. Acesso em: 29 jan. 2018.

SOUZA, J. L. **Percepção da dor músculo-esquelética em idosos após 12 semanas de treinamento resistido**. 2017. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://paginas.uepa.br/ccbs/edfisica/files/2011.2/JACQUELINE_SOUZA.pdf&ved=2ahUKEwj06ryb8LfZAhWFUZAKHbFnBSEQFjADegQIARAB&usg=AOvVaw2ChmPEDWTD8HlkL51MjVfh>. Acesso em: 26 dez. 2017.

TOYOKI, B. K.; OLIVEIRA, A. C. T. **Argiloterapia**: levantamento dos constituintes e utilizações dos diferentes tipos de argila. 2015. Disponível em:

<https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://belezain.com.br/adm/uploads/argilok144.pdf&ved=2ahUKEwjRmrur7bfZAhVSOZAKHRj7BSsQFjACegQIBxAB&usg=AOvVaw3x1jxawL35OA8dSBrGlc8p>. Acesso em: 27 dez. 2017.

UDEIA, R. C. A.; CASSIA, D. **Tratamentos estéticos para seborreia associados a tratamentos dermatológicos.** 2017. Disponível em: <http://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/03/TRATAMENTOS-EST%C3%89TICOS-PARASEBORR%C3%89IA-ASSOCIADOS-A-TRATAMENTOSDERMATOL%C3%93GICOS.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2018.

VENTURA, R. **Cura e ascensão**: geoterapia. 2010. Disponível em: <http://www.curaeascensao.com.br/curaquantica_arquivos/curaquantica/curaquantica737.html>. Acesso em: 27 dez. 2017. 9:46hrs.

VIEIRA, A. et al. A. **Perfil de usuários com dores musculoesqueléticas crônicas encaminhados ao "Grupo da coluna".** 2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2014/v38n3/a4616.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2017. 16:14hrs.

APENDICES

APENDICE A – FORMULÁRIO PARA SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO EM ESTÉTICA E BEM ESTAR
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
PROJETO DE PESQUISA: EFEITOS DA MASSAGEM RELAXANTE COM ARGILA VERDE PARA ALIVIO DE DORES NA REGIÃO DORSAL EM CLIENTES DE UMA CLÍNICA DE ESTÉTICA DO MUNICÍPIO DE BRAÇO DO NORTE

FORMULÁRIO DE SELEÇÃO DE PARTICIPANTES

Formulário nº:
Data:
Início:
Término:
Local:
Termo CLE: Sim ( ) Não ( ) OBS:
Participante – Codinome:
Pesquisadora:
1. Idade:
2. Qual ou quais locais do desconforto na região dorsal?
( ) Cervical
( ) Torácica
( ) Lombar
( ) Outros:_____
3. Apresenta algumas das alterações abaixo:
( ) gestante
( ) apresenta algum tipo de lesão na região dorsal
( ) alguma alteração vascular (trombose, flebite)
( ) cirurgia recente_____
( ) hipotensão ( ) hipertensão
( ) febre infecciosa
( ) hemorragia
( ) osteoporose
( ) antecedentes oncológicos _____
( ) doenças mentais_____
( ) alergias _____

_____ _____
Pesquisador Participante

APENDICE B - FICHA DE AVALIAÇÃO

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO EM ESTÉTICA E BEM ESTAR
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
PROJETO DE PESQUISA: EFEITOS DA MASSAGEM RELAXANTE COM ARGILA VERDE PARA ALIVIO DE DORES NA REGIÃO DORSAL EM CLIENTES DE UMA CLÍNICA DE ESTÉTICA DO MUNICÍPIO DE BRAÇO DO NORTE

FICHA DE AVALIAÇÃO

1. DADOS DE CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES:
1.1. Sexo:
1.2. Idade:
1.3. Profissão/Ocupação:
1.4. Jornada de trabalho:

2. QUESTÕES TEMÁTICAS:
2.1. Quais sinais e sintomas você apresenta devido ao desconforto na região dorsal?
( ) Parestesia (formigamento) em Membros Superiores
( ) Parestesia (formigamento) em Membros Inferiores
( ) Irradiação da dor para Membros Superiores
( ) Irradiação da dor para Membros Inferiores
( ) Dor muscular
( ) Fraqueza, rigidez e/ou deformidade nas costas
( ) Outros:_____

2.2 Assinale a frequência do desconforto na região dorsal (assinale apenas uma alternativa no(nos) local onde se refere a dor:
1 x a cada15 dias ( )
1 a 2 x nasemana ( )
3 a 5 x nasemana ( )
Diariamente ( )
Local da dor:
Cervical ( )
Torárica ( )
Lombar ( )
Outros: _____

2.3 Atribui a quê causas e fatos o seu desconforto na região dorsal?
( ) devido ao tipo de trabalho:_____
( ) Excesso de trabalho
( ) Atividade física intensa

( ) Atividades domiciliares
( ) Levantar, empurrar ou puxar peso constantemente
( ) Estresse e/ou tensão emocional
( ) Outros:_____

2.4 De acordo com a Escala Visual Analógica, qual a intensidade da sua dor hoje:

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

APÊNDICE C – Diário de Campo

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO EM ESTÉTICA E BEM ESTAR
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
PROJETO DE PESQUISA: EFEITOS DA MASSAGEM RELAXANTE COM ARGILA VERDE PARA ALIVIO DE DORES NA REGIÃO DORSAL EM CLIENTES DE UMA CLÍNICA DE ESTÉTICA DO MUNICÍPIO DE BRAÇO DO NORTE

DIARIO DE CAMPO

1º sessão de massagem
Antes da sessão – como a cliente está se sentindo?

_____
_____

Após a sessão – como a cliente está se sentindo?

_____
_____

2º sessão de massagem
Antes da sessão de massagem – como a cliente está se sentindo?

_____
_____

Após a sessão – como a cliente está se sentindo?

_____
_____

3º sessão de massagem
Antes da sessão – como a cliente está se sentindo?

_____
_____

Após a sessão – como a cliente está se sentindo?

_____
_____

4º sessão de massagem
Antes da sessão de massagem – como a cliente está se sentindo?

_____
_____

Após a sessão – como a cliente está se sentindo?

_____
_____

Após a sessão – como ficou a intensidade do seu desconforto na região dorsal?

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

ANEXO

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTACATARINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP UNISUL
Cep.contato@unisul.br, (48) 3279.1036

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidada para participar, como voluntária, em uma pesquisa que tem como título "Efeitos da massagem relaxante com argila verde para alívio de dores na região dorsal em clientes de uma clínica de estética do município de Braço do Norte". A pesquisa tem como objetivo analisar os efeitos da massagem relaxante associada à argila verde para o alivio de dores na região dorsal. É importante pesquisar a respeito do tema para conhecer os efeitos da massagem relaxante associada a argila verde, desta forma desejamos torná-lo um tratamento complementar para o alívio de dores na região dorsal com os conhecimentos adquiridos no projeto.

Esta pesquisa será realizada com dez voluntários com faixa etária de 30 a 50 anos. Inicialmente será efetuada uma pesquisa exploratória com a finalidade de identificar os participantes do estudo. Os critérios de inclusão no estudo são: idades entre 30 e 50 anos, que apresentem dor ou desconforto na região dorsal; e serão definidos como critérios de exclusão: pessoas com idade inferior a 30 anos e superior a 50 anos, pessoas que não apresentam qualquer tipo de desconforto na região dorsal, gestantes, pessoas que tenham algum tipo de lesão na região dorsal, alterações vasculares, cirurgias recentes, e pressão arterial elevada.

Os participantes serão entrevistados através de um questionário de pesquisa com perguntas simples. Após a entrevista os participantes serão submetidos a massagem com argila verde, esta será preparada com água morna. As sessões da massagem terão duração em média de 20 à 30 minutos cada e serão em um ambiente previamente preparado para proporcionar um espaço receptivo. A avaliação bem como a aplicação do tratamento será realizada no Studio Movimente - by Cíntia Silva, localizado na cidade de Braço do Norte. Depois a pesquisadora fará a coleta dos dados sem mudar o que for relatado no questionário.

Quanto a segurança dos dados, o estudo obedecerá à recomendação de guardar os meios de avaliação utilizados na coleta de dados por um período de cinco anos, a contar a partir do término da pesquisa, os quais estarão sob guarda das pesquisadoras responsáveis.

Você não é obrigada a responder todas as perguntas e poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento (antes, durante ou depois de já ter aceitado participar dela ou de já ter feito a entrevista), sem ser prejudicada por isso. O procedimento trará benefícios para o (a) voluntário (a) como relaxamento, bem estar. Caso o estudo confirme a eficácia do tratamento a sociedade também se beneficiará, pois é um meio de fácil acesso e gera bem-

estar e melhora a qualidade de vida de quem utiliza, podendo ser utilizado como um tratamento complementar no alívio de dores na região dorsal. Os riscos do procedimento são mínimos, mas pode ocorrer alergia a argila. Caso algum participante da pesquisa apresente alergia, o estudo será finalizado com a participante que apresentou alergia e conforme a necessidade será encaminhado pela pesquisadora à unidade de saúde mais próxima. Em caso de algum desconforto o participante está livre para desistir da sua participação no estudo.

Você poderá quando quiser pedir informações sobre a pesquisa às pesquisadoras. Esse pedido pode ser feito pessoalmente, antes ou durante a entrevista, ou depois dela, por telefone, a partir dos contatos do pesquisador que constam no final deste documento, ou durante as sessões de aplicação da massagem.

Todos os seus dados de identificação serão mantidos em sigilo e a sua identidade não será revelada em momento algum. Em caso de necessidade, serão adotados códigos de identificação ou nomes fictícios. Dessa forma, os dados que você fornecer serão mantidos em sigilo e, quando utilizados em eventos e artigos científicos, a sua identidade será sempre preservada. Lembramos que sua participação é voluntária, o que significa que você não poderá ser pago, de nenhuma maneira, por participar desta pesquisa. Lembramos também que não haverá custos do tratamento para você.

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar desse estudo como sujeito. Fui informada e esclarecida pelas pesquisadoras _____sobre o tema e o objetivo da pesquisa, assim como a maneira como ela será feita e os benefícios e os possíveis riscos decorrentes de minha participação. Recebi a garantia de que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me traga qualquer prejuízo.

Nome por extenso: _____
RG: _____
Local e Data: _____
Assinatura: _____
Pesquisadora responsável: Daniela Koch de Carvalho
Telefone para contato: (48) 9 9966-5543
Outras pesquisadoras: Camila Siberino
Telefone para contato: (48) 999617892