

EFICÁCIA DA VENTOSA NA DISSOLUÇÃO DOS NÓDULOS DE TENSÃO MUSCULAR

EFFECTIVENESS OF THE VENTOSATHERAPY METHOD IN THE DISSOLUTION OF THE NODULES OF MUSCULAR TENSION

Carmo, F. C.¹; Motta, I. F. R.²; Souza, J. L.^{3*}

1- Fisioterapeuta, Especialista em Acupuntura e Especializanda em Neurologia (UNAERP – Universidade De Ribeirão Preto).

2- Aluna do curso de Graduação em Fisioterapia (UNIT – Centro Universitário do Triângulo) e Especialista em Acupuntura.

3- Fisioterapeuta, Especialista em Acupuntura, Mestre em Educação: Magistério Superior, Presidente da SOBRAFISA NACIONAL, Diretor de Ensino e Pesquisa do Center Fisio IMES. Recebido 18 de fevereiro; aceito 25 de março.

Resumo: Este trabalho verifica a eficácia da ventosa na dissolução dos nódulos de tensão muscular, que se dão em uma fásia por estagnação de Qi e de sangue (Xue) no local. Para isso foram selecionados 20 pacientes e aplicado o método de ventosaterapia, técnica que consiste na liberação do Qi e Xue estagnados no tecido conjuntivo liberando as fásias, aumentando

a irrigação tecidual e oxigenação para um melhor deslizamento das aponeuroses, que muitas vezes, quando aderidas, são causas de dores. Foram avaliados os nódulos quanto à quantidade, tamanho, densidade e intensidade de dor palpando-os e marcando os com lápis dermatográfico. Desse modo, comparou-se os nódulos na primeira e última consultas. Verificou-se então que 85% dos pacientes obtiveram melhora significativa do quadro e apenas 15% obtiveram discreta melhora pela falta de assiduidade dos colaboradores às 10 consultas. Perante o trabalho realizado verificou-se que a ventosaterapia tem significativa eficácia na dissolução dos nódulos de tensão muscular.

Palavras-Chave Nódulo, fibromialgia, fásia, ventosa.

Abstract: This work verifies the effectiveness of the ventosatherapy in the dissolution of the nodules of muscular tension, that give in a fascia for stagnation of Qi and blood (Xue) on local. For this had been selected 20 patients and applied the ventosatherapy method, technique that consists of the release of the remaining Qi and Xue in the conjunctive tecidual liberating the fascias, increasing the tecidual irrigation and oxygenation for one better landslide of the aponeuroses, that many times, when adhered, they are causes of pains. The nodules had been evaluated how much with the amount, size, and density and intensity of pain touching them and marking them with demographic pencil. In this way, it was compared the nodules in first and last consultations. 85% of the patients were verified and had gotten a significant improvement, and only 15% had gotten discreet improvement for the lack of assiduity of the collaborators in 10 consultations. Before the carried through work it was verified that the ventosatherapy

has significant effectiveness in the dissolution of the nodules of muscular tension.

Key Words: nodule, fibromyalgia, physicaltherapy, acupuncture, ventosatherapy

* Autor responsável pela correspondência:

jeanfisio@centerfisio.com.br

Soc. Bras. Fis. Acup.4 (2004)

16

INTRODUÇÃO

As fáscias são compostas por tecido conjuntivo frouxo que forra a pele e as mucosas, insinua-se entre as vísceras ou forra o tecido epitelial assegurando sua nutrição (1). Ao nível celular, a fáscia cria os espaços intersticiais. Tem funções muito importantes de suporte, proteção, separação, respiração celular, eliminação, metabolismo e de fluxo linfático e fluido (2). É o tecido que orienta as trocas osmóticas. Quanto mais aumentam as solicitações mecânicas, mais os feixes se densificam, já que a fáscia é um conjunto de todas as aponeuroses (1). Elas são feixes contínuos de tecido conjuntivo.

As aponeuroses apresentam-se em planos superpostos e suas fibras se entrecruzam. Essa disposição em camadas superpostas explica sua possibilidade de desdobramento e o fato de que uma mesma aponeurose possa pertencer a várias cadeias funcionais (2).

A topografia das fáscias orienta no estudo de grandes cadeias, como as *fascia superficialis*; o peritônio; a aponeurose superficial. A *fascia superficialis* é a membrana nutridora da camada superficial da pele. É um tecido conjuntivo

frouxo, cuja função metabólica é considerável. O peritônio tem dupla função conjuntiva. É um tecido de sustentação e de proteção, é também um tecido de nutrição e eliminação. É uma grande membrana fibroserosa que liga todas as vísceras permitindo o escorregamento de uma sobre as outras, mantendo-as em suas relações através de estreitas ligações. Consiste de um saco hermético no qual se desenvolveram as vísceras, que aos poucos foram sendo recobertas pelo folheto visceral (1).

A aponeurose superficial é um esqueleto fibroso estendido sobre o esqueleto ósseo dando ao corpo sua morfologia. Ela emite tabiques que separam os músculos em grupos funcionais, assim é para cada segmento. A fáscia profunda é um estrato de revestimento. Mantém o contorno fisiológico do membro e auxilia a circulação venosa e linfática. Em combinação com o septo intramuscular e membranas interósseas, a fáscia profunda provê uma área de superfície complementar para a inserção do músculo. A gordura é armazenada na fáscia superficial. Esta camada também provê uma cobertura que auxilia a conservação do calor corporal (2).

Cada músculo do corpo é envolvido por uma bainha fascial lisa, e cada fascículo muscular, cada fibrila, e cada microfibrila abaixo do nível celular é revestida por uma fáscia. Esta faz parte de um complexo miofascial determinando a extensão e função do seu componente muscular. A fáscia é particularmente significativa para suportar e prover coesão às estruturas do corpo. Movimentos funcionais e biomecanicamente eficazes dependem da fáscia apropriadamente distribuída e intacta. A fáscia gera um plexo para suportar

e estabilizar, realçando então o equilíbrio postural do corpo. É um tecido embriológico que reorganiza-se ao longo das linhas de tensão impostas no corpo, dando suporte para o mal-alinhamento e contraindo-se para proteger o indivíduo de outro trauma. Isto tem o potencial de alterar significativamente a fisiologia do órgão e do tecido (2).

As tensões fasciais podem enrijecer-se vagarosamente, levando o corpo a perder sua capacidade adaptativa fisiológica. Com o tempo, a rigidez espalha-se, perde-se a flexibilidade e a espontaneidade de movimento expondo o corpo a mais trauma, dor e limitação de movimento. Estas poderosas restrições fasciais começam a puxar o corpo para fora do seu alinhamento tridimensional em relação ao eixo vertical de gravidade, levando a movimentos e postura com alta demanda de energia e biomecanicamente ineficientes (2). Quando o sistema fascial está traumatizado fica contorcido e envolve o corpo todo. Suas restrições, com o tempo, desenvolvem reações individuais totalmente não previsíveis. A fásia pode ter influência profunda na saúde celular e no sistema imune. Por este motivo, o trauma ou disfunção fascial pode estabelecer as circunstâncias para ineficiência celular, necrose, doença, dor e disfunção do corpo todo (1).

Os nódulos de tensão em uma fásia se dão por estagnação de Qi e de sangue no local, e a técnica de ventosa consiste na liberação do Qi estagnado no tecido conjuntivo liberando as fásias, aumentando a irrigação tecidual e oxigenação para um melhor deslizamento das aponeuroses, que muitas vezes, quando aderidas, são causas de dores (3). A ventosaterapia é uma modalidade complementar de tratamento por congestão local através de vácuo parcialmente

fabricado em áreas ou pontos de acupuntura. A própria estimulação de pontos de acupuntura irá agir na função do sistema nervoso, fortalecendo a resistência contra as doenças e promovendo a circulação, metabolismo, e ajustes nutricionais no local.

A congestão é resultante da alteração da pressão osmótica, aumentando a circulação linfática e fortalecendo o sistema imunológico reduzindo a inflamação do tecido muscular. Devido ao aumento da permeabilidade dos capilares sangüíneos, as ventosas podem induzir auto-hematoses que irão prover um grau de estímulo no sistema de vasos e capilares através dos nervos sensoriais e córtex. Há desintoxicação do organismo, tornando o sangue mais limpo, melhorando sua qualidade devido a seqüente separação do sangue de seus tecidos metabólicos e toxinas residuais, resultando em melhor resistência às doenças (3).

Ao aplicar a ventosa, o ar quente se expande e, à medida que se esfria dentro da ventosa, produz uma redução de pressão com relação ao lado externo, causando um efeito de sucção. A pele levanta, o calor faz com que os vasos sangüíneos dilatem e que seja exsudado o dióxido de carbono. Se o sangue estiver impuro, a pele levantada tende a ser escura; quanto mais escura a cor, mais forte é o grau de estagnação e de impureza. A ventosa é deixada no local por 5 a 15 minutos e depois removida, pressionando-se a pele adjacente, para permitir que o ar entre, equilibrando a pressão. Pode ocorrer eritema e contusão. A ventosa drena as áreas de congestão e liberta o corpo do excesso de energia negativa (4). A ventosa pode ser aplicada de forma fixa (no acuponto ou ponto ashi) ou de forma móvel (no trajeto dos

meridianos); e também de forma leve ou forte. O método fraco (leve) é usado quando o sangue e o Qi encontram-se lentos, deficientes ou estagnados; portanto, seu objetivo é remover a estagnação e tonificar o Qi e o sangue enfraquecidos. Pode causar uma leve vermelhidão na pele e a duração de sua aplicação pode ser até de 30 minutos. O método forte para tonificação é usado em pacientes com energias relativamente mais fortes. Produz uma sucção mais forte e pode causar vermelhidão leve e até uma mancha roxa. É importante que o tempo de aplicação seja inferior a 30 minutos para que não haja o esgotamento do Qi. Método forte para drenagem é usado com o propósito de movimentar o sangue e o Qi e eliminar fatores patogênicos internos/externos e a estagnação em pacientes com um Wei Qi relativamente forte (4). O tempo varia de 10 a 20 minutos de aplicação. O método deslizante consiste em aplicar o método forte a uma área muito maior do corpo, tem como objetivo manipular a energia em excesso e trazer o calor para a superfície da pele. Surgirá uma mancha roxa ao longo da linha do trajeto. Quanto mais calor interno estiver presente, mais rápido aparecerá essa mancha. Manchas roxas mais escuras e intensas indicam uma condição aguda ou de excesso (Shi), e manchas roxas mais claras indicam condição de deficiência (Xu). É muito usado nas patologias decorrentes de excesso de calor, ou em algumas patologias neurológicas. O tempo de aplicação deste método é de 5 a 15 minutos (5). A aplicação das ventosas regulariza o fluxo do Qi e do sangue e ajuda a extrair e eliminar os fatores patogênicos como o vento, frio, umidade e calor. O objetivo do tratamento é remover o agente patogênico externo do corpo e restaurar

a circulação do Qi, do sangue e dos fluidos e, desse modo, promover saúde ao doente (5). A ventosaterapia pode ser bastante eficaz no tratamento de patologias como a fibromialgia e em patologias relacionadas à esta como a síndrome miofascial e a síndrome da fadiga crônica.

A síndrome miofascial consiste de uma dor muscular profunda, localizada, denominada “*trigger point*” (ponto gatilho), este ponto é bastante doloroso e a dor piora com a palpação do local. Geralmente é associado à rigidez muscular e ao distúrbio do sono. Os “*trigger points*” podem localizar-se em qualquer músculo do corpo. A síndrome da fadiga crônica foi assim denominada devido à apresentação inicial, caracterizada por fadiga intensa, associada com sintomas que sugerem processo infeccioso subjacente (6).

A fibromialgia ocorre em cerca de 9 mulheres para cada homem, e seus primeiros sintomas manifestam-se, na média, principalmente entre 30 e 50 anos de idade. É uma patologia correntemente definida como síndrome de dor e dolorimento à palpação, generalizada e associada a rigidez articular, fadiga e distúrbio do sono. A dor, que costuma ser ampla e difusa, frequentemente inicia-se na nuca, pescoço e ombros (6). Geralmente os pacientes sofrem um estado de dolorimento crônico que atinge a musculatura de um modo difuso, em um ciclo vicioso:

RIGIDEZ à DOR à TENSÃO à DOR à RIGIDEZ à TENSÃO.

Associada à dor, muitos pacientes queixam-se de rigidez articular, sobretudo pela manhã. A fadiga também é uma alteração que ocorre em quase todos os pacientes, sendo mais notada pela manhã e no fim da tarde, os pacientes a referem como física e psíquica [6]. Podem ocorrer, na

fibromialgia, outras manifestações como: astenia, mal estar geral, desinteresse por sexo, fraqueza muscular, sensação de resfriado, distúrbios do sono, presença de edema articular, parestesia, cefaléia, enxaqueca, dor na nuca, zumbido, tonteiras, depressão, ansiedade, irritabilidade, alterações do hábito intestinal, entre outras (6).

Há uma combinação de dor ampla pelo corpo definida como bilateral, acima ou abaixo da linha da cintura, envolvendo também o esqueleto axial, existindo dor em pelo menos 11 dos 18 pontos especificados (6). Estes pontos são, em geral, hiperdolorosos, principalmente a palpação digital; são denominados como “*trigger points*” – pontos gatilhos. Os nódulos fibrosíticos são pequenas protuberâncias sensíveis que podem aparecer no interior ou perto dos locais de dor, podem ser superficiais ou profundos. Alguns autores apontam-nos como hérnias do tecido adiposo edematoso emergentes através de fâscias (8). Esses nódulos seriam uma irritação nervosa local que levaria a uma contratura muscular localizada e duradoura. Durante o período de contratura muscular ocorreria uma maior necessidade de oxigênio na região acometida; com isto, ocorreria a instalação de um sistema de hipóxia localizada relativa que leva à destruição das organelas das fibras musculares (7).

Os objetivos principais do tratamento de fibromialgia são: aliviar a dor, eliminar fatores etiológicos, melhorar amplitude de movimento das articulações, melhorar condição muscular local, melhorar capacidade funcional e tratar também o psíquico do paciente. Para se ter um bom tratamento

da fibromialgia é de grande importância a relação médico-paciente que deve ser confiante e extremamente aberta. O paciente deve ser encaminhado a um psicólogo, já que é uma patologia bastante relacionada ao psíquico e também a um fisioterapeuta (7). Na fisioterapia podem ser feitos calor, exercícios leves para mobilização das articulações, ultra-som, ondas curtas, massagens manuais por deslizamento superficial ou profundo nas áreas de espasmo e rigidez muscular, entre outros. Analgésicos, relaxantes e drogas antidepressivas também fazem parte do tratamento para fibromialgia (8).

OBJETIVO:

O objetivo deste trabalho tem benefício tanto para os autores do projeto quanto para os pacientes que irão contribuir para que o mesmo se realize. Pois, além de verificar a eficácia da ventosa na dissolução dos nódulos de tensão muscular, o trabalho visa também proporcionar aos pacientes o alívio de todos os sintomas gerados pela tensão muscular contribuindo para uma melhora da qualidade de vida dos mesmos em relação ao seu estado físico-psico-social.

METODOLOGIA:

A- Selecionar, pela palpação dos pontos *ashi*, vinte pacientes com presença de nódulos musculares paravertebrais, de ambos os sexos (sendo que três são homens e dezessete são mulheres) e idade média de 30 anos.

B- À cada paciente selecionado, aplicar um termo de consentimento para a participação no projeto.

C- Avaliar os nódulos quanto à quantidade, tamanho, densidade e intensidade de dor palpando-os e marcando-os

com lápis dermográfico. Fotografá-los na primeira consulta, afim de realizar uma comparação posteriormente.

D- Realizar dez consultas de tratamento com cada paciente através da ventosa fixa e móvel que será aplicada durante 15 a 20 minutos na região de tensão utilizando os métodos fixo e/ou deslizamento.

E- Após as dez consultas, avaliar novamente os nódulos em relação à quantidade, tamanho, intensidade, densidade e dor. Fotografá-los novamente e compará-los aos nódulos da primeira consulta.

F- Concluir o trabalho verificando a eficácia ou não-eficácia da ventosa na dissolução dos nódulos de tensão muscular.

RESULTADOS:

Os vinte pacientes tratados através da ventosaterapia, 55% apresentaram melhora total do quadro, constatando ausência de nódulos de tensão muscular nas regiões antes demarcadas pela presença dos mesmos. Em 30% dos pacientes, houve melhora significativa do quadro, ou seja, houve diminuição da quantidade, dor, intensidade e densidade dos nódulos; porém, em alguns dos mesmos ainda estavam presentes. Os outros 15% apresentou discreta melhora em relação à quantidade, dor, intensidade e densidade; porém, nestes, as consultas não foram devidamente realizadas pela falta de colaboração dos participantes que não compareceram às 10 consultas.

*Carmo et al. /
Soc. Bras. Fis. Acup.4 (2004)*

DISCUSSÃO:

Foram selecionados 20 pacientes; sendo 3 homens e 17 mulheres. Observou-se uma maior prevalência de nódulos de tensão muscular no sexo feminino. Pode-se inferir que as mulheres apresentam alterações hormonais que levam a variações de humor e aumentam sua tensão e rigidez muscular, provocando maiores dores e levando ao stress. Além disso, as mulheres têm uma jornada dupla de trabalho: trabalham fora de casa além de realizarem o serviço doméstico em seu próprio lar. Durante a pesquisa, toda a região dorsal foi inspecionada e percebeu-se uma maior presença de nódulos na região de trapézio, o que pode ser devido ao trapézio ser um músculo da estática, no qual predominam-se fibras vermelhas, anaeróbicas, que não possuem reserva energética e, por isso, tendem a rigidez.

Dos 3 homens selecionados, 2 não completaram as 10 consultas e apenas 1 das 17 mulheres não foi freqüente à todas elas. Nota-se, portanto, uma maior responsabilidade por parte das mulheres em relação à assiduidade nas consultas. A partir desses dados, pode-se afirmar que o sexo feminino preocupa-se mais com a própria saúde e geralmente empenha-se no tratamento de suas patologias. Já o sexo masculino, e não preocupa-se tanto até que a situação chegue a maiores agravos. Portanto, durante o trabalho, foram analisadas mais pessoas do sexo feminino e a região do músculo trapézio foi a mais tratada através da ventosaterapia por ter sido a área de comum acometimento dos colaboradores.

CONCLUSÃO:

A partir dos resultados obtidos, verifica-se uma grande eficácia da ventosaterapia na dissolução dos nódulos de tensão muscular. Em 85% dos pacientes obteve-se a ausência ou diminuição significativa da quantidade, dor, intensidade e densidade dos nódulos. Em apenas 15% não houve significativa melhora por falta de colaboração dos pacientes que não compareceram às 10 consultas. Os resultados são úteis por poderem propor uma maior abordagem em patologias como fibromialgia e outras relacionadas à mesma como: síndrome miofascial e síndrome da fadiga crônica; uma vez que estas prevalecem em pessoas do sexo feminino e notase grande presença de nódulos dorsais associados a tensões musculares nesta mesma região. Este último é mais um fator para a eficácia da ventosaterapia, pois através desta, podese produzir um aquecimento no local e, assim, aumentar metabolismo, nutrientes, quantidade de oxigênio e reorganizar o Qi e o Xue do organismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. HAMMER, Warren I. *Exame Funcional dos Tecidos Moles e Tratamento por Métodos Manuais*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
2. BIENFAIT, Marcel. *Fisiologia da Terapia Manual*. São Paulo: Summus, 1989.
3. CUNHA, Antônio Augusto. *Ventosaterapia: Tratamento e prática*. São Paulo: Ícone, 2001.
4. HOPWOOD, Val; LOVESEY, Maureen; MOKONE, Sara. *Acupuntura e Técnicas*

Relacionadas à Fisioterapia. 1. ed. São Paulo: Manole, 2001.

5. CENTER FISIO IMES. SEA – Sistema de Ensino em Acupuntura. *Modulo I – Taoísmo*. Uberlândia: Edibras, 2003.

6. MOREIRA, C. *Noções Práticas de Reumatologia*. Volume I. Rio de Janeiro: Health, 1996.

7. CRUZ FILHO, A. *Clínica Reumatológica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1980.

8. GOLDING, D. N. *Reumatologia em Medicina e Reabilitação*. São Paulo: Atheneu, 1991.