

O EFEITO DA MASSAGEM YOGA TAI NA CERVICALGIA EM CIRURGIÕES DENTISTAS

Rovane Santos¹, Barbara Pietreski Barbaroto², Cibele Savi Stelmach³, Evelise Dias Antunes⁴

^{1,2}Discente do Curso Técnico em Massoterapia/IFPR/barbara.pb@hotmail.com

^{3,4}Instituto Federal do Paraná/Câmpus Curitiba/Curso Técnico em Massoterapia/evelise.antunes@ifpr.edu.br

Resumo: Nos dias atuais os profissionais cirurgiões dentistas sofrem gradativamente com problemas na região cervical, gerando a cervicalgia. É uma patologia localizada na coluna vertebral, a qual gera focos de dores e tensões nas estruturas, devido a alguma anormalidade na região. São problemas que vem se agravando ao longo dos anos dentro do grupo destes profissionais devido ao mau posicionamento na execução do seu trabalho, sobrecarregando toda a estrutura musculoesquelética dos membros superiores. Uma vez que sua má postura ocorre devido ao seu posicionamento incorreto durante os atendimentos clínicos como os braços suspensos, flexão da cabeça, tronco rotacionado, com longa duração nesta mesma posição, acaba acarretando o comprometimento de todos os tecidos moles e podendo chegar até a estrutura óssea, ocorrendo desta forma o acúmulo de algias e desconfortos provenientes da execução do trabalho destes profissionais. Portanto, este trabalho objetivou utilizar como forma de tratamento da cervicalgia, a aplicação de uma terapia alternativa, a massagem Yoga Tai. A técnica de massagem Yoga Tai tem como objetivos terapêuticos o alívio das tensões, o aumento da circulação, enfoca os alongamentos e a digito pressão, assim proporcionado o relaxamento muscular. Foram realizadas dez sessões de uma hora, em duas cirurgiãs dentistas, utilizando a escala de dor no início e ao final de cada sessão. O efeito foi benéfico diminuindo o nível de dor na região cervical ao final de cada sessão realizada. Sugere-se que a massagem Yoga Tai pode ser utilizada como tratamento coadjuvante da cervicalgia postural, devendo ser aplicada por profissional especializado, com o técnico em massoterapia.

Palavras-Chave: Cervicalgia, Cirurgião dentista, Massagem Yoga Tai.

1 INTRODUÇÃO

Os cirurgiões dentistas vêm sofrendo com problemas no sistema musculoesquelético, devido ao mau posicionamento ao atendimento clínico. Alterações principalmente nos membros superiores e coluna vertebral, sendo acometido na região do pescoço, ombro e coluna lombar. Essas desordens musculoesqueléticas podem ser em músculos, ossos, ligamentos e articulações. A maioria dos casos osteomusculares é relacionada ao trabalho (SANTOS FILHO e BARRETO, 2001).

Devido aos distúrbios causados através desta postura adquirida pela profissão, os cirurgiões dentistas assumem e mantêm posições alteradas que podem ter desvantagens potenciais para seu sistema musculoesquelético. Os atendimentos são executados com os braços elevados, sem apoio e com a coluna cervical flexionada e rodada devido à anatomia das cadeiras de atendimentos (MOEN e BJORVATN, 1996).

A dor cervical localizada, conhecida como cervicalgia, (*cervical*: região do pescoço, *algia*: dor) tem sido as principais queixas de cirurgiões dentistas. Sendo a região cervical mais móvel de toda a coluna vertebral, contendo o sistema muscular mais elaborado e especializado. Tem importância à mobilidade da cabeça para utilização dos

sentidos, os músculos cervicais são numerosos e muitos deles são espessos e fortes. Sua intensidade de dor pode ser variável, podendo acarretar pequenos desconfortos até dores fortes e incapacitantes (HOVING, 2002; ESTEBAN, 2006).

A cervicalgia pode apresentar um quadro clínico de começo brusco ou de instauração lenta e evolutiva que se inicia no pescoço e logo se irradia para o ombro e extremidade superior (SEPÚLVEDA, 2004).

A técnica de massagem Yoga Tai, também conhecida como Massagem Tai tem origem na Índia, praticada na Tailândia a mais de 2.500 anos, desenvolvida pelo médico Jivaka Kumar Bhaccha, médico indiano que é considerado Pai da medicina no Oriente pelo seu trabalho com plantas medicinais e pelos seus poderes de cura. A massagem Tai baseada em uma filosofia budista tem seus princípios em energia vital, onde a energia circula em nossos corpos através de canais conhecidos como SENS. Onde os métodos utilizados são a digito pressão, shiatsu⁹, alongamentos, exercícios respiratórios e posturais (MERCATI, 1999). Os movimentos são efetuados de maneira lenta, usando o peso do corpo, a extensão dos músculos afeta todo o sistema musculoesquelético, aumentando assim a flexibilidade e liberando a tensão tanto superficial quanto profunda ajudando para que a energia Ki consiga fluir mais livremente. (VOSS, 2006).

A escolha por esse grupo foi realizada devido à dificuldade que esses profissionais encontram em conciliar a postura correta com a praticidade dos movimentos em seu ambiente de trabalho, gerando assim as alterações musculoesqueléticas. Desta forma desencadeiam as síndromes dolorosas na região cervical, devido à extensão acentuada gerando complicações nas demais estruturas.

A técnica foi escolhida pelos seus princípios de promover a melhora das tensões musculoesqueléticas e conseqüentemente na melhora da qualidade de vida, estimulando a circulação, proporcionando o relaxamento e o aumento da flexibilidade, os quais cirurgiões dentistas necessitam diariamente.

Devido à carência de estudos na área de terapias alternativas nesse quadro de profissionais, decidiu-se fazer esta pesquisa. O objetivo desse estudo foi à obtenção da melhora do quadro de dor e os resultados que a massagem Yoga Tai pode trazer na cervicalgia destes profissionais, avaliando se a aplicação da massagem é benéfica nesta queixa de dor.

⁹ Shiatsu é uma técnica de massagem milenar, de origem japonesa, que significa pressão com os dedos e tem como objetivo promover o equilíbrio energético através dos meridianos, os canais de energia.

2 METODOLOGIA

A pesquisa classifica-se por natureza aplicada, quanto aos objetivos do tipo exploratória, técnica de estudo de caso, de campo, transversal e quali e quantitativa.

A técnica de Yoga Tai foi realizada em dois dentistas, do gênero feminino, que atuam em Curitiba apresentando dor em região cervical.

Foram realizadas um total de 10 sessões para cada profissional, com duração de 1 hora cada sessão, uma vez por semana aplicada em um espaço cedido pelas mesmas.

Os materiais utilizados foram o tatame sendo realizada higienização a cada atendimento antes e depois, um rolo pequeno para auxiliar nas manobras, uma almofada para melhor conforto das dentistas.

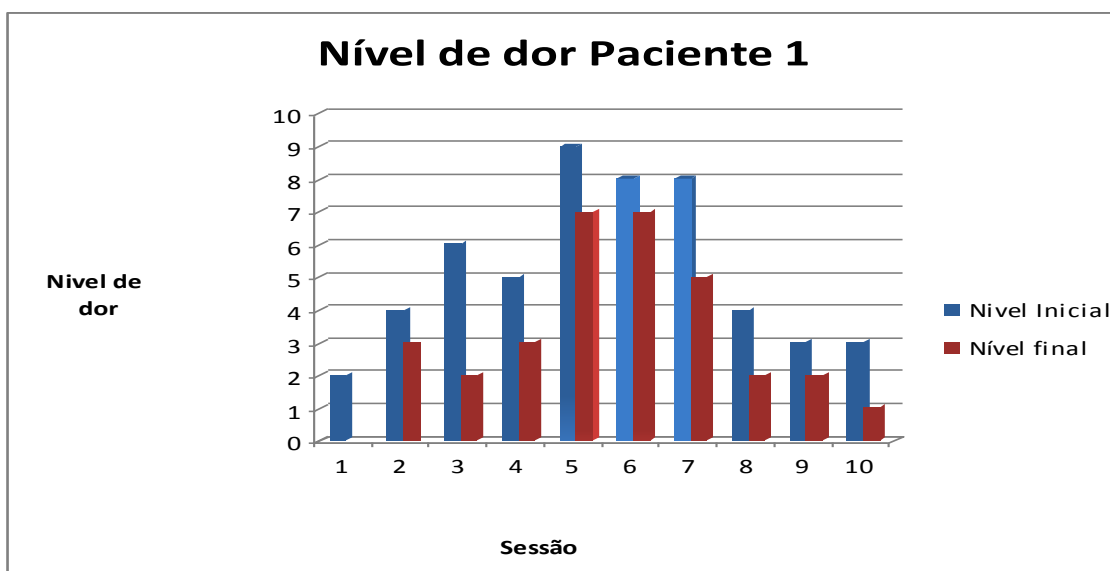
Inicialmente, cada profissional assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e respondeu uma ficha de anamnese com os dados de cada profissional, foi aplicada a Escala Analógica de Dor para obtenção dos resultados.

Foram realizadas as manobras com ênfase nos membros superiores. Os movimentos realizados foram: respiração diafragmática, mobilização dos pés; digito pressão na região plantar dos pés; balanço das duas pernas subindo dos pés até as pernas; amassamento da panturrilha incluindo o tendão calcâneo; tração com as mãos entrelaçadas na coxa em três posições distal para proximal; abertura da panturrilha (músculo gastrocnêmio); alongamento dos músculos posteriores da coxa em três posições; alongamento da panturrilha; rotação do quadril; flexão da coluna e círculo completo balanço nos ombros alternados; pressão sobre os ombros, digitopressão envolta da borda escapular, movimentos de inclinação lateral, extensão e flexão do pescoço; amassamento do músculo esternocleidomastóideo, esplênio, trapézio e do deltoide; alongamento das escápulas e braços; amassamento com os pés na região toracolombar; alongamento da parte anterior e lateral da coxa; sentado nos pés do paciente foi realizado o balanço ao lado da coluna vertebral; amassamento em toda parte posterior dos membros superiores; alongamento em arco; com as mãos de forma cruzada, abaixo da cabeça do paciente foi realizado alongando da região cervical; tração na região cervical.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados quanto a diminuição da dor, os dados relacionados a Escala Analógica de Dor (EAV), antes e após cada sessão da Paciente 1, são demonstrados no gráfico 1.

Gráfico 1. Nível de dor do Paciente 1 de acordo com a EAV.



Os resultados, de acordo com os relatos do paciente 1 em cada sessão são descritos abaixo:

1ª sessão – Início da sessão dor nível 6 na escala EAV, dor moderada onde havia incômodo mas não impedia a realização das atividades profissionais, com maior concentração em região cervical do lado direito e com pouca mobilidade nesta região. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 66% em relação à dor.

2ª sessão - Início da sessão dor nível 2 na escala EAV, dor leve onde não havia incômodo na realização das atividades profissionais, em região do esternocleidomastoideo lado direito. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 50% em relação à intensidade da dor.

3ª sessão - Início da sessão dor nível 5 na escala EAV, dor moderada onde havia incômodo mas não impedia a realização das atividades profissionais, concentrada em região de ombros e região escapular. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 60% em relação à intensidade da dor.

4ª sessão – Início da sessão dor nível 6 na escala EAV, dor moderada onde havia incômodo mas não impedia a realização das atividades profissionais, provavelmente

decorrente de um torcicolo. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 50% em relação à intensidade da dor.

5ª sessão - Início da sessão dor nível 2 na escala EAV, dor leve onde não havia incômodo nas atividades profissionais, concentrada em região cervical. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 100% em relação à intensidade de dor.

6ª sessão- Início da sessão dor nível 3 na escala EAV, dor leve onde não havia incômodo nas atividades profissionais, com desconforto na região cervical e ombro direito. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 66% em relação à intensidade de dor.

7ª sessão- Início da sessão dor nível 2 na escala EAV, dor leve onde não havia incômodo nas atividades profissionais e com desconforto em região cervical. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 100% em relação à intensidade da dor.

8ª sessão- Início da sessão dor nível 6 na escala EAV, dor moderada onde havia incômodo mas não impedia as atividades profissionais, provavelmente decorrente de um torcicolo. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 66% em relação diminuição da dor.

9ª sessão- Início da sessão dor nível 2 na escala EAV, dor leve onde não havia incômodo na realização das atividades profissionais, com desconforto na região da nuca. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 100% em relação à intensidade de dor.

10ª sessão- Início da sessão dor nível 0 na escala EAV, sem dor, com a realização da massagem a paciente relatou relaxamento total.

Quanto a diminuição da dor, os dados relacionados a Escala Analógica de Dor (EAV), antes e após cada sessão da Paciente 2, são demonstrados no gráfico 2.

Os resultados, de acordo com os relatos do paciente em cada sessão são descritos abaixo:

1ª sessão- Início da sessão dor nível 1 na escala EAV, dor leve onde não havia incômodo na realização das atividades profissionais, concentrada na região cervical. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 100% em relação à intensidade da dor.

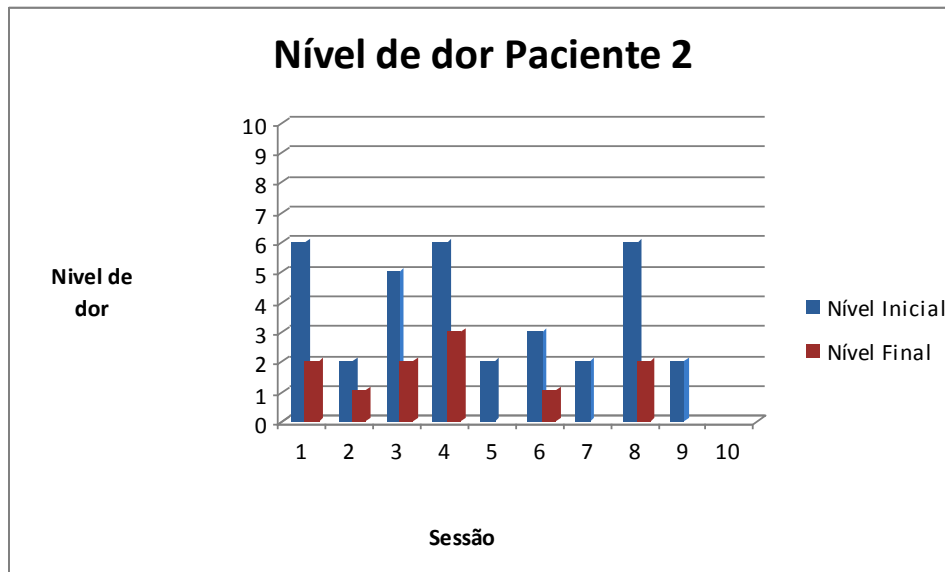
2ª sessão- Início da sessão dor nível 4 na escala EAV, dor moderada onde havia incômodo mas não impedia na realização das atividades profissionais, concentrada na região cervical, irradiando para os ombros. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 25% em relação à intensidade da dor.

3ª sessão- Início da sessão dor nível 6 na escala EAV, dor moderada onde havia incômodo mas não impedia na realização das atividades profissionais, concentrada em

região cervical, irradiada para o braço esquerdo. Com realização da massagem, houve uma melhora de 66% em relação à intensidade da dor.

4ª sessão- Início da sessão dor nível 5 na escala EAV, dor moderada onde havia incômodo mas não impedia na realização das atividades profissionais, concentrada em região cervical e cabeça. Com realização da massagem, houve uma melhora de 40% em relação à intensidade da dor.

Gráfico 2. Nível de dor do Paciente 2 dacordo com a EAV.



5ª sessão- Início da sessão dor nível 9 na escala EAV, dor forte ou incapacitante onde houve impedimento na realização das atividades profissionais, decorrente provavelmente de um torcicolo, dificuldade em realizar movimentos de rotação com o pescoço. Com realização da massagem, houve uma melhora de 22% em relação à intensidade da dor.

6ª sessão- Início da sessão dor nível 8 na escala EAV, dor forte ou incapacitante onde houve impedimento na realização das atividades profissionais, ainda proveniente do torcicolo e dor no braço direito. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 12,5% em relação à intensidade da dor.

7ª sessão- Início da sessão dor nível 8 na escala EAV, dor forte ou incapacitante onde houve impedimento na realização das atividades profissionais, concentrada em região cervical e do braço direito. Com realização da massagem, houve uma melhora de 37,5% em relação à intensidade da dor.

8ª sessão- Início da sessão dor nível 4 na escala EAV, dor moderada onde havia incômodo mas não impedia na realização das atividades profissionais, concentrada em região cervical e no braço esquerdo. Com realização da massagem, houve uma melhora de 50% em relação à intensidade da dor.

9ª sessão- Início da sessão dor nível 3 na escala EAV, dor moderada onde havia incômodo mas não impedia na realização das atividades profissionais, concentrada em região cervical e região escapular. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 33% em relação à intensidade da dor.

10ª sessão- Início da sessão dor nível 3 na escala EAV, dor moderada onde havia incômodo mas não impedia na realização das atividades profissionais, concentrada em região cervical. Com a realização da massagem, houve uma melhora de 66% em relação à intensidade da dor.

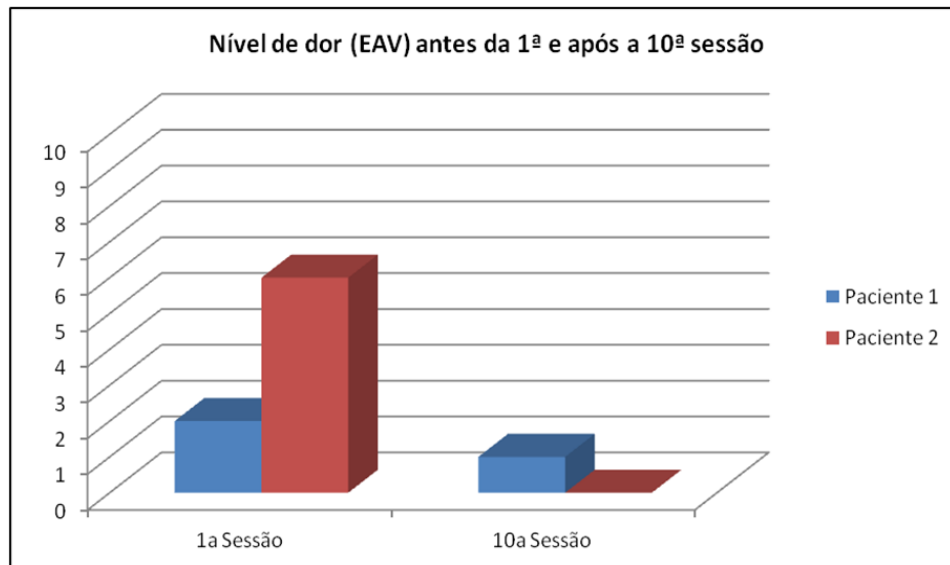
Os resultados quanto ao grau de melhora comparado dos pacientes 1 e 2, são demonstrados no gráfico 3.

Em meio a inúmeras situações que as cirurgiãs dentistas estavam expostas, dentre elas a postura inadequada, torcicolos, dificuldade na mobilidade do pescoço, posição repetitiva por longo tempo, nota-se que em ambas o nível de dor regrediu após a 10ª sessão, onde uma delas chegou a anular sua dor. Atenta-se que os efeitos da técnica Yoga Tai são de fato benéficos para a cervicalgia, proporcionando o relaxamento dos tecidos moles e o alívio da dor progressivamente. Entretanto, mesmo as profissionais realizando atividades similares, percebe-se que cada organismo tem uma reação diferente com a aplicação da técnica de massagem. Pode se observar no gráfico 3, a variação dos níveis de dor, sendo que a paciente 1 teve início de dor nível 3 e finalizando com dor nível 1, e a paciente 2 teve início de dor nível 6 e finalizando com dor nível 0.

Os cirurgiões dentistas, segundo CÂNDIDO et. al. (2003), usam da postura inadequada para obter um melhor resultado em seu trabalho, porém acaba prejudicando toda sua estrutura musculoesquelética, devido a esse fator, desenvolvem uma série de patologias, por manterem essa posição na maioria de seus atendimentos clínicos.

Os sintomas mais decorrentes nesses profissionais são as tensões, ombros deprimidos, acompanhado de uma contratura muscular em região cervico-torácica, chegando muitas vezes na limitação de amplitudes de movimentos na região cervical (BAU, 2002). A segunda parte do corpo desses profissionais que mais sofre é a região cervical, ficando com as taxas de prevalência em 44% (MILERAD e EKENVALL, 1990; (RUNDCRANTZ; JOHNSON; MORITZ, 1991).

Gráfico 3. Nível de dor (EAV) no primeiro e último atendimento.



SANTOS (1996) menciona que, a falta de atividade física, o predomínio da posição sentada e postura inadequada levam a fraqueza muscular, a frouxidão ligamentar e hábitos defeituosos, provocando uma sobrecarga nessas estruturas e conseqüentemente, gerando a dor.

SANTOS FILHO e BARRETO (2001) apontam que a profissão de odontologia tem sido alvo de afastamento destes profissionais, por ficarem impossibilitados temporariamente ou permanentes do trabalho, correspondendo cerca de 30% das causas de abandono prematuro da profissão.

Esses profissionais sofrem de um grande estresse em sua profissão, devido à responsabilidade em sempre obter sucesso em seus tratamentos, gerando o desgaste físico e tendo como consequência lesões por esforços repetitivos, obrigando o profissional na maioria das vezes a se afastar do seu meio de trabalho em virtude da sua qualidade de vida.

Tais motivos tendem a afetar os tecidos moles, onde o músculo se contrai como resposta do sistema nervoso e geram tensões e dores irradiadas. Essas tensões aumentam pelo descuido da postura e tendem a se agravar, causando patologias, sendo mais comum a cervicalgia.

Segundo ZUFFO (2006), as atividades alternativas são possibilidades para a melhora desses quadros álgicos na vida dos cirurgiões dentistas. A massoterapia pode estar sendo incluída nessas atividades, uma vez que comprovou a diminuição da dor a cada sessão de massagem realizada.

O efeito relato ao final de cada sessão, VOSS (2006) justifica que a flexibilidade e a dor tensional depois de trabalhada, sua energia flui mais livremente, diminuindo o nível de dor.

Ao final do estudo, as voluntárias realizaram depoimentos espontâneos, a seguir:

Paciente 1: Nesse período que participei do estudo as sessões de Yoga Tai me ajudaram muito, principalmente a diminuir minhas dores de coluna. Cirurgiões dentistas costumam ficar em posição de trabalho não ergonômicas, o que acarreta muitas dores no corpo. O interessante dessa técnica e a associação de massagem com exercícios de alongamentos o que me proporcionou uma melhora de qualidade de vida, as dores na coluna, braço e pescoço diminuirão e o relaxamento me fazia ter vontade de fazer essa atividade. Agradeço por participar dessa pesquisa!

Paciente 2: A dor e o desconforto referido por mim localiza-se na região dos músculos paracervicais. A massagem Yoga Tai trouxe alívio da sintomatologia após as sessões, além de proporcionar incrível sensação de bem estar devido à combinação de alongamentos, controle respiratório e massagem relaxante. Com experiência pessoal do projeto de pesquisa pude observar que a massagem auxilia o profissional cirurgião dentista frente ao estresse ao desgaste físico inerente à profissão.

Ambas as cirurgiãs dentistas afirmaram uma melhora significativa no nível de dor e também nos rendimentos de seus trabalhos em relação à cervicalgia.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Referindo-se que a principal causa da cervicalgia são as dores tensionais devido à postura, e o objetivo da massagem Yoga Tai é o aumento da circulação sanguínea, a qual proporciona o relaxamento das fibras musculares, pode-se demonstrar que houve um resultado favorável na relação de patologia e tratamento. Sugere-se, portanto que, além de tratamentos fisioterapêuticos e clínicos convencionais, a massagem Yoga Tai pode ser utilizada como tratamento coadjuvante da cervicalgia postural, devendo ser aplicada por profissional especializado, com o técnico em massoterapia. Visando que a massagem tem resultado benéfico nesses profissionais, podemos dizer que se praticada com frequência há uma probabilidade do índice de afastamento dos mesmos diminuir, uma vez que a massagem também tem como função a prevenção de patologias. Vale-se ressaltar que a presente pesquisa é válida para a população estudada, porém para que se realizem maiores inferências, há necessidade de mais estudos abrangendo uma amostra maior, sendo esta a sugestão para que outras pesquisas possam ser realizadas aumentando o grau de confiabilidade dos dados levantados.

REFERÊNCIAS

BAÚ, L. M. S. Fisioterapia do Trabalho: Ergonomia Reabilitação Legislação. Curitiba: Clãdosilva, 2002.

CÂNDIDO L.; BITTENCOURT M.Z.; REGIS FILHO G.I. Lesões por esforço repetitivo em cirurgiões-dentistas: Um estudo de caso- Cisto sinovial de punho. *Jornal Brasileiro de Clínica Odontológica Integrada*; 7(42); 463-6. Curitiba, 2003.

ESTEBAN L.B. et al. Variables psicosociales y de personalidad asociadas a la cervicalgia recurrente. *Mapfre Medicina*, v. 17, n. 2, p. 90-103, 2006.

HOVING J.L. et al. Manual Therapy, Physical Therapy, or Continued Care by a General Practitioner for Patients with Neck Pain. *Annals of Internal Medicine*, v. 136, n. 10, p. 713-722, may. 2002.

MERCATI, M. Tui Na: Massagem para estimular o corpo e a mente. São Paulo, Editora Manole Ltda, 1999.

MILERAD, E.; EKENVALL, L. Symptoms of the neck and upper extremities in dentists. *Scand Journal Work Environ Health*, n. 16, p. 129-134, 1990.

MOEN B.E.; BJORVATN K. Musculoskeletal symptoms among dentists in a dental school. *Occup Med*. v. 46, n. 1, p. 65-68, 1996.

RUNDCRANTZ, B. L.; JOHNSON, B.; MORITZ, U. Cervical pain and discomfort among dentists: epidemiological, clinical and therapeutic aspects. Part I: A survey of pain and discomfort. *Swed Dent Journal*, n. 14, p. 81-89, 1990.

SANTOS AC. O exercício físico e o controle da dor na coluna vertebral. Rio de Janeiro: Medsi, 1996.

SANTOS FILHO S.B.; BARRETO S.M. Atividade ocupacional e prevalência de dor osteomuscular em cirurgiões-dentistas de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: contribuição ao debate sobre os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *Cad Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 181-193, jan./fev. 2001.

SEPÚLVEDA T.A. Cervicalgia y Cervicobraquialgia en el Adulto Mayor. *Reumatología*. v. 20, n. 2, p. 81-83, 2004.

VOSS.E. Apostila de Nuad-Bo-Rarn, Apostila do Centro Zen. Curitiba, 2006

ZUFFO, Nilva Maria. Projeto de Intervenção para os Desequilíbrios Posturais e Sintomatologias Dolorosas nos Cirurgiões Dentistas. Porto Alegre, RS, dezembro de 2006.