

A ORIGEM DA MASSAGEM

FERRAMENTA PRECIOSA

Introdução

A história da massagem é tão antiga quanto à história do mundo. Desde que o mundo é mundo, mesmo antes de o primeiro primata ser classificado como Primata, imediatamente após dar uma topada, o primata intuitivamente exerceu uma fricção vigorosa sobre a região atingida, com o objetivo de reduzir a dor. Em algum momento de nossas vidas sofreremos alguma lesão, dor ou desconforto. Nossa reação instintiva é a de friccionar ou segurar a área afetada para diminuir a dor. Esta técnica básica foi desenvolvida através dos milênios até o sistema de massagens que conhecemos hoje. Massagem é um sistema de manipulação sobre os tecidos moles do corpo com fins terapêuticos. A maioria das culturas antigas praticava algum tipo de toque terapêutico. Em seus métodos de tratamento usavam ervas, óleos e formas primitivas de hidroterapia. A Arqueologia constata que na Pré-História o homem promovia o bem-estar geral e adquiria proteção contra lesões e infecções por meio de fricções no corpo. Seriam os primórdios do que hoje se entende por massagem. A origem do Do-In está relacionada com o início da humanidade. O Do-In é um método de auto massagem. Não só massagem como auto acumpressura. Desde o início da humanidade, o homem percebeu intuitivamente, uma relação direta entre determinados pontos distribuídos pelo corpo humano e a energia que flui entre eles. O conhecimento desses pontos proporcionou a nossos ancestrais o desenvolvimento de uma prática auto-estimuladora, transmitida de geração em geração. A massagem Sueca teve seu início na medicina tribal, onde era feita com as mãos pelos pajés, feiticeiros e chefes tribais, com fumigações, raízes e folhas de plantas, óleos aquecidos ou não, de origem vegetal ou animal. Vêm desde essa época os benefícios da massagem, passando depois pelos povos do Oriente Médio e povos Jônicos (gregos), sendo os atenienses os mais adiantados, pois estabeleceram em sua cultura as ciências como filosofia, cultura física e massagem, práticas essas aprendidas dos povos orientais. Em 3000 a.C. consta como o mais velho livro sobre massagem, onde treze capítulos do Kong Fu de Toa-Tse foram traduzidos para o francês no século XVIII. Em 3000 a.C remonta à China, a origem do Anma durante as dinastias Zhou e Qin, à época do Imperador Amarelo. É a técnica mais antiga praticada na Ásia, tendo influenciado a fundamentação e o desenvolvimento de várias outras, como a massagem Sueca, o Shiatsu e o Tui-ná. Da China, a técnica antes denominada An Ma, migrou para a Coreia há cerca de um ano zero, onde começou a ser chamada de Anma. Por volta do ano 300 d.C. chegou ao Japão, onde obteve grande desenvolvimento, sobre tudo devido ao trabalho de terapeutas cegos que tornaram a técnica mais confortável e privativa.

Na técnica da Anma o corpo é submetido a estímulos através de manobras como o deslizamento, a rotação, o amassamento, a vibração e o rolamento com o objetivo de relaxar. Nos antigos livros sobre a Anma, o método descrito consistia em diagnóstico e tratamento. Essa foi a primeira abordagem completa da medicina. A cerca do ano 1.000, a medicina chinesa foi introduzida no Japão. Nessa época o método da Anma era muito conhecido e recomendado pelos médicos e pelos curandeiros e era considerado o mais seguro e simples para o tratamento do corpo humano. Durante a era Edo (há cerca de 1695), exigiu-se que os médicos japoneses estudassem a Anma a fim de entender e de se familiarizar com a estrutura do corpo humano e seu funcionamento em linhas meridianas. O treinamento desses médicos nesse tipo de terapia manual permitiu-lhes, quando se tornaram independentes, fazer diagnósticos, receitar ervas da medicina chinesa e localizar os tsubôs, os chamados pontos de acupuntura, no intuito de facilitar os tratamentos. Esse antigo método de manipulação destinava-se somente ao tratamento de baixa complexidade, tais como ombros enrijecidos e rigidez dorsal. Por ser uma profissão exercida por terapeutas cegos, havia limitações para se passar instruções sobre diagnóstico e tratamento; dessa forma, a Anma tomou-se gradualmente associada ao prazer e ao conforto. A massagem ocidental como uma antiga forma de manipulação, está documentada nas histórias Egípcia e Grega. Atualmente ela é reconhecida na França como complemento de tratamento médico e um meio para manter a beleza e a destreza físicas. Esse tipo de massagem ficou popular no Japão há 150 anos, quando este abriu as portas ao ocidente. Contudo, essa técnica não pertence a principal corrente da medicina japonesa. Em japonês Anma significa massagem ou massoterapeuta. O carácter japonês da palavra "AN" significa pressão penetrante, pequenos movimentos. É considerado Yin e é usado para sedação. O carácter "MA" significa amassamento e vibrações com movimentos mais vigorosos; é considerado Yang e é usado para tonificação. A Anma é uma técnica de vibração que consiste em realizar amassamento dos músculos utilizando os dedos, mãos e braços para facilitar as circulações sanguínea e linfática, proporcionando melhor nutrição da pele e da rigidez muscular. A Anma é uma massagem mais suave que enfatiza o relaxamento muscular, por isso, é mais indicada para pessoas com estresse físico e idosos, principalmente pacientes com osteoporose. Em 3.000 a.C já existiam registros em hierógrafos indicando que a massagem na Índia era utilizada, sendo transmitida de mestre para discípulo, embora não seja possível precisar exatamente a data em que a Ayurvédica foi criada. Em sânscrito, Ayur significa vida e Veda significa conhecimento ou ciência. A Massagem Ayurvédica faz parte do sistema Indiano de saúde denominado Medicina Ayurvédica. Esta técnica que associa o conhecimento milenar do Ayurveda com as manobras e exercícios do Yoga foi criada e desenvolvida por Kussum Modak, mestra indiana que viveu em Pune e dedicou sua vida a ensinar e a expandir esta técnica.

Nas últimas décadas a população de idosos vem crescendo mais rápido que a proporção de crianças, sendo um fenômeno mundial ocorrendo a um nível sem precedentes. Muitas mudanças são visíveis nessa fase, como por exemplo: ossos mais quebradiços, cartilagem mais delgada, músculos tornam-se atrofiados, perda de neurônios, diminuição da função circulatória, modalidades sensoriais afetadas, etc. Essas mudanças físicas podem resultar em problemas psicológicos, onde se destacam a carência, estresse e depressão. Visto que nas mulheres essas mudanças tornam-se mais evidentes no período da menopausa e intensificam-se com a chegada da terceira idade, deixando claro a necessidade de maiores cuidados com a saúde e bem estar nesse momento da vida, pois a massagem melhora a circulação, estimula a respiração e pode desenvolver uma melhora física e mental para o bem estar da mulher idosa. Outro fator muito importante em relação a massagem relaxante na mulher idosa é a atenção individualizada, pois muitas são carentes, sentem-se sozinhas, deprimidas, confusas, ansiosas e precisam de atenção especial. O toque proporciona conforto e aumento da auto estima, demonstrando o quanto a massagem é importante para o bem estar e sua auto estima. O presente estudo, por meio de uma revisão bibliográfica, possui o objetivo de enfatizar e comprovar a importância da massagem e os benefícios que ela pode trazer para a mulher idosa.

Ao longo da história a velhice e o processo de envelhecimento têm sido objeto de estudo mundialmente, porém, nas últimas décadas o aumento na proporção de idosos vem crescendo mais rapidamente que a proporção de crianças, aumentando a preocupação relacionada à população da terceira idade (IBGE, 2002). O crescimento da população de idosos é um fenômeno mundial e está ocorrendo a um nível sem precedentes. Segundo o IBGE (2010) a população com 65 anos ou mais, que era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010. Nestes últimos 10 anos o crescimento absoluto da população do Brasil se deu principalmente em função do crescimento da população adulta, com destaque também para o aumento da população idosa. A população idosa do Brasil, nos próximos 20 anos, poderá ultrapassar os 30 milhões de pessoas e deverá representar quase 13% da população ao final deste período. As diferenças de expectativa de vida entre sexos mostram em 1991, as mulheres correspondiam a 54% da população de idosos; em 2000, passaram para 55,1%. Portanto, em 2000, para cada 100 mulheres idosas havia 81,6 homens idosos.

Para Carvalho Filho (2006), os idosos apresentam declínio das funções orgânicas, facilitando à eclosão de doenças. E para as mulheres esse declínio intensifica-se com a menopausa. Almeida (2001) afirma que na menopausa a probabilidade é aumentada para os transtornos de humor, depressão e ansiedade.

Os idosos brasileiros enfrentam todos os tipos de obstáculos para assegurar alguma assistência por meio de planos de saúde. Vivem angústias com a desvalorização das aposentadorias e pensões, medos e depressão, sofrem com a ausência de assistência e de atividades de lazer, além do abandono em hospitais ou asilos (PARAHYBA E SIMÕES, 2006).

O presente estudo, por meio de uma revisão bibliográfica, possui o objetivo de comprovar a importância da massagem relaxante para o bem estar da mulher idosa.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Terceira idade

Com o decorrer de uma fase e outra o ser humano vai alcançando um período da vida que sucede à fase de maturidade, o envelhecimento. Onde é caracterizado por um declínio das funções orgânicas, facilitando à eclosão de doenças. Esse declínio não é uniforme, pois, quando se considera o ritmo e a magnitude da deterioração dos vários sistemas orgânicos, possui grande variabilidade de comportamento (CARVALHO FILHO, 2006).

Atualmente é muito difícil determinar quando começa e acaba a terceira idade, antigamente seria 65 anos onde era chamada de idade da reforma, hoje em dia não é mais possível determinar através da idade o início dessa fase da vida, pois vários motivos interferem no mesmo, como o desemprego e situações incapacitantes, tornando difícil distinguir quem é e quem não é idoso (DUARTE, et al., 2005).

O envelhecimento é um fenômeno biológico, psicológico e social que interfere na existência de qualquer ser humano, modifica a sua relação com o tempo, a sua própria história e o seu relacionamento com o mundo (TEIXEIRA, 2006).

Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) entre 60 e 65 anos é onde se inicia a terceira idade. É nesse período que se percebe o marco do início da velhice, porém a idade cronológica e biológica difere de pessoa para pessoa, não podendo ser padronizada (DUARTE, et al., 2005).

Para Oliveira (1999), o mais importante em relação à definição de idoso é o estado de saúde do mesmo, e não a sua idade cronológica. Porém, ele divide o grupo etário dos idosos em três partes, sendo os idosos jovens, entre os 65 anos até aos 75 ou 80 anos de idade; os idosos velhos, a partir dos 75 ou 80 anos até 90 anos e os idosos muito velhos que seriam os indivíduos acima dos 90 anos.

De acordo com o autor citado anteriormente não é correto determinar através da idade cronológica quando a pessoa torna-se um idoso, mas sim pelo seu estado de saúde. Também aponta o envelhecimento como um processo normal e contínuo na vida de qualquer indivíduo, porém, o mesmo trás determinados fatores que podem gerar ainda mais problemas e dificuldades ao idoso, dificultando-o, muitas vezes, em atividades diárias e de lazer.

FATORES DECORRENTES DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

A idade avançada sobre o organismo provoca uma série de alterações nas funções orgânicas e mentais, denominado de envelhecimento fisiológico. Esse processo ocasiona a perda da capacidade de manter o equilíbrio homeostático e o declínio gradual das funções fisiológicas. Quando submetidos a situações de estresse físico, emocional, entre outros, o organismo envelhecido pode manifestar sobrecarga funcional, culminando em processos patológicos, pois ocorre o comprometimento dos sistemas endócrino, nervoso e imunológico. Esse organismo possui dificuldade de manter a homeostase, diferente do mesmo em condições normais, que poderá sobreviver adequadamente (FIRMINO, 2006).

Segundo Carvalho Filho (2006), das várias alterações que o envelhecimento provoca no organismo, destacam-se: ossos mais quebradiços, devido à perda de cálcio na matriz extracelular. Os músculos menos utilizados atrofiam-se mais. Ocorre redução da massa nervosa associada a perda de neurônios.

Segundo Fritz (2000), com o processo de envelhecimento, o tecido muscular diminui e é substituído por tecido adiposo e conectivo. O tecido conectivo é afetado e torna-se menos flexível, é de reprodução mais lenta e possui mais facilidade para formar tecido fibrótico. Os ossos se tornam menos flexíveis e mais propensos a fratura. As articulações sofrem desgastes e a osteoartrite é comum. A pele fica mais fina e a circulação não mais tão eficiente. Para controlar a pressão sanguínea, e também outros problemas, necessitam de determinadas medicações. Estes problemas não tornam o idoso uma pessoa doente, pois o processo de envelhecimento é normal.

Todos os processos involutivos no envelhecimento fisiológico são harmônicos. O retardamento da síntese de proteínas é o fenômeno metabólico mais evidente do envelhecimento, o qual é caracterizado pelo desequilíbrio entre a formação e a degradação das mesmas. O que favorece a um menor conteúdo de água no organismo é a queda dos componentes protéicos das células e do interstício. Com a involução das funções endócrinas esses fenômenos ocorrem paralelamente, da depressão a síntese de hemoglobina. Diminui a velocidade e a qualidade das regenerações, a cicatrização é mais lenta, ocorre um menor consumo de oxigênio e menor produção de dióxido de carbono, e declínio metabólico geral (GUIRRO, 2002).

Com o envelhecimento algumas modalidades sensoriais são pouco afetadas, como o olfato, o gosto ou a cinestesia. Já a audição, a visão e o equilíbrio, são gravemente afetados, podendo acarretar conseqüências importantes, muitas vezes graves, a nível psicológico e social (FONTAINE, 2000).

ESTRESSE E DEPRESSÃO

O estresse é responsável por alterações do bem estar e estado de saúde do indivíduo. Foi denominado por Seyle (1926) como conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço para adaptação.

Os principais sintomas do estresse são sudorese, nó no estômago, mãos e pés frios, taquicardia e tensão muscular, que podem ser acompanhados por sintomas psicológicos, como angústia, ansiedade, tensão, insônia, tédio, dificuldade de relaxar, hipersensibilidade emotiva, levando até a depressão (MEN, 2000).

Quando a pessoa está deprimida, Range (2001) relata que os principais sintomas são: tristeza, desânimo, apatia, irritabilidade, ansiedade e tornam-se excessivamente críticas consigo mesmas, podendo surgir sentimentos de culpa e de estarem decepcionando seus amigos e familiares.

De acordo com Pacheco (2002), muitos idosos apresentam sintomas de estresse e depressão. Enfermidades crônicas incapacitantes que surgem com o avanço da idade constituem fatores de risco para depressão. Sentimentos de perda, frustrações, anseios de vida não realizados, isolamento, abandono, perdas progressivas do companheiro, de amigos, laços afetivos, incapacidade de trabalho, são fatores que comprometem a qualidade de vida e predisõem o idoso desenvolver a depressão.

Além dos sintomas comuns de pessoas depressivas, nos idosos a depressão costuma ser acompanhada por queixas de baixa auto estima, alterações no apetite e no sono, sentimento de inutilidade e até pensamento de suicídio (PEARSON & BROWN, 2000).

Almeida (2001) afirma que na menopausa a probabilidade é aumentada para os transtornos de humor, podendo afetar a mulher com problemas como: ansiedade e depressão, principalmente em mulheres com histórico de desordem psiquiátrica.

MENOPAUSA

As mudanças que correm com o envelhecimento são inevitáveis, porém intensificam-se com a menopausa, Nams (2000) descreve como marco referencial do climatério. Este processo marca a transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva, sendo definida como a última menstruação e confirmada pela ausência do período menstrual por 12 meses consecutivos. A menopausa espontânea ocorre geralmente entre os 45 a 55 anos.

Nessa fase de transição, as principais queixas são: distúrbios do sono e insônia, variações de humor, comprometimento da concentração e memória, ganho de peso, palpitações, dores, enxaqueca, mudanças na pele, olhos, cabelo e dentes, osteoporose, doenças cardiovasculares, fertilidade diminuída, fluxo menstrual irregular, sintomas vasomotores (fogachos e suores noturnos), alterações urogenitais e na função sexual, além de ansiedade, irritabilidade e depressão. (FRACKIEWICZ; CUTLER, 2000).

Queixas com a saúde, durante este período de transição, podem ser desencadeadas tanto pelas mudanças biológicas como também pelas mudanças psicossociais, responsáveis muitas vezes por quadros de ansiedade, principalmente quando envolvem perdas ou distanciamento de pessoas próximas e de condições de vida valorizadas. Além disso, a parada das menstruações geralmente é vivida pela mulher com intensos significados psicológicos (PENTEADO et al., 2000).

Através da menopausa, devido a diminuição hormonal do estrógeno, a mulher sente-se carente, com falta de confiança e desejo sexual, menos apoiada pela família e amigos, e possui dificuldades para enfrentar a vida (BORISSOVA et al, 2001).

Com todas as alterações corporais da mulher idosa, os cuidados com a saúde e bem estar são essenciais neste momento. Adiante as recomendações e indicações da massagem como benefício neste período de vida da mulher.

A MASSAGEM

De acordo com Cassar (2001) a massagem continua sendo um assunto importante, tanto para estudantes como para profissionais, por isso merece atenção especial nos livros de massoterapia. O autor relata que a prática da massagem teve origem na Índia, China, Japão, Grécia e Roma, sendo que a referência mais antiga aparece em um texto médico chinês chamado Nei Ching, escrito em meados de 2500 a.C. O autor refere-se ao tratamento ou cura de alguma doença ou distúrbio. A palavra massagem significa amassar. É interessante considerar algumas aplicações como recurso terapêutico ao longo da história.

De acordo com o autor citado anteriormente (2001), os Hindus em 1800 a.C usavam a massagem para redução de peso, combate a fadiga, indução do sono e relaxamento. Per Henrik Ling (1776-1839) desenvolveu um tratamento que combinava exercícios e massagem, nomeando de a ciência da "ginástica" que depois ficou conhecida como Movimento Sueco. Após a morte de Ling, em 1840 esse sistema de massagem foi introduzido na Inglaterra. O Dr. Mathias Roth traduziu um ensaio sobre as técnicas e efeitos escritos por Ling e também escreveu o primeiro livro em inglês sobre movimentos suecos, tema pelo qual Dr. George H. Taylor, de Nova York publicou muitos artigos entre 1860 e 1890.

A cura pelo movimento sueco tinha muitos efeitos positivos no tratamento de doenças e na saúde em geral, essas afirmações eram apoiadas pelos estudos de casos escritos por George Taylor. Algumas afirmações são válidas ate os dias atuais (CASSAR, 2001).

Para Couto (2000), a massoterapia é a própria massagem terapêutica originária do grego "massein" (amassar) e do latim "manus" (mão). O autor ainda considera a massoterapia como sendo a utilização de diversas técnicas holísticas, de origem oriental e ocidental, exercida por meio de toque das mãos (massagens), proporcionando grandes virtudes terapêuticas, como o relaxamento e o combate ao estresse, estéticas, emocionais e desportivas, além de permitir uma melhor integração com outras pessoas.