

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 acupuntura. 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 Coréia há cerca do ano zero, onde começou a ser chamada de Anma. Por volta do ano 300 d.C. chegou ao Japão, onde obteve grande desenvolvimento, sobretudo devido ao trabalho de terapeutas cegos que tornaram a técnica mais confortante 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 caracter japonês da palavra "AN" significa pressão penetrante, pequenos movimentos. É considerado Yin e é usado para sedação. O caracter "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 idosas, 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.

A Massagem Ayurvédica atua a nível físico, emocional e espiritual, alinhando e reativando os centros de energia do organismo (chakras), desbloqueando o fluxo da energia vital. Alivia as tensões, fortalece o sistema imunológico, desintoxica o organismo, tem efeito antiestresse e antidepressivo. Dá ao corpo maior flexibilidade com a elastificação da musculatura e mobilidade nas articulações.

Na Índia, por volta de 1800 a 500 a.C. a cultura indiana Védica espalhou-se para o Oeste através do Rio Ganges. Os indianos desenvolveram uma forma única de medicina conhecida como Medicina Ayurvédica e escreveram vários livros que registravam suas técnicas. Um deles chamado "Ayur Veda", que significa "Arte da Vida", data de 1700 a.C. e descreve algumas massagens simples e tratamentos herbais para muitas situações.

Em 2760 a.C. Nei Ching descreveu o toque terapêutico como tratamento medicamentoso.

Em 2700 a.C. foi o ano que marcou o início do movimento Tuiná.

Por volta de 2698 a.C. a 2599 a.C. foi o período de reinado do "Imperador Amarelo", Huang Di, a quem se atribui ser o formulador de toda a medicina tradicional chinesa.

Durante o seu reinado *Huang Di* interessou-se especialmente pela saúde e pela condição humana, questionando os seus ministros-médicos sobre a tradição médica da época. Do registro das conversas entre *Huang Di* e seus ministros surgiu a obra conhecida como *Nei Jing* "O Clássico do Imperador Amarelo".

Esta obra é considerada um dos livros fundamentais da medicina tradicional chinesa e divide-se em dois livros: O *Su Wen* - "Tratado de Medicina Interna" e o *Ling Shu* - "O Pivot Maravilhoso".

Embora a origem da técnica seja chinesa, a palavra "Do-In" é japonesa, cujo significado é "o caminho de casa", sendo "casa" o corpo, morada do espírito e do "Ki" (palavra em japonês) ou "Tchi" (em chinês) que significa energia da vida, sendo Yin e Yang os pólos opostos, porém complementares que compõem esta energia.

Dessa forma, através da auto massagem sobre alguns pontos específicos do corpo humano, prevenimos e corrigimos muitos distúrbios, principalmente os que se encontram em estágios iniciais.

Em 2500 a.C. os Egípcios criaram a reflexologia.

Em 2000 a.C. surgem as primeiras escrituras lógicas sobre massagem.

Em 1000 a.C. Homero escreveu sobre um óleo medicamentoso usado para massagem e usou a terminologia unção e esfregar.

Por volta de 1000 a.C. os monges japoneses começaram a estudar o Budismo na China. Os japoneses aprenderam sobre massagem a partir das escrituras chinesas. Eles presenciaram os métodos de tratamento da medicina tradicional chinesa e levaram esses conhecimentos ao Japão. Os japoneses não somente adotaram o estilo chinês, mas também o evoluíram através da introdução de novas combinações.

Em 776 a.C. durante os Jogos Olímpicos os atletas gregos eram massageados antes e depois das competições (apoterapia).

Durante milhares de anos, as diversas civilizações se utilizaram de alguma técnica de compressão com as mãos ou apenas fricção, para aliviar ou curar as dores. Para os médicos gregos, a massagem era um dos principais meios de cura e alívio da dor. Os antigos Gregos valorizavam os benefícios da massagem usando-a em eventos da vida diária. As técnicas foram desenvolvidas para ajudar aos atletas a manter o corpo em perfeita condição para as competições. Eles também usavam a massagem para relaxamento.

Em 600 a.C. o Tuiná foi incluído na Universidade Imperial Médica como uma disciplina eletiva. O Tuiná continuou na China até a Dinastia Ming e a partir daí foi suprimido junto com outras artes culturais chinesas.

Depois da Revolução Comunista, o Tuiná foi revitalizado junto com outras artes e ciências da área da saúde, incluindo a criação do sistema atual das Universidades de Medicina. Com o tempo muitas aplicações diferentes de Tuiná foram desenvolvidas; como o Tuiná para crianças, Tuiná com óleos e ervas, Self-Tuiná, e etc.

Em 500 a.C. Herodikus na Grécia usou a terminologia esfregar e fricção.

Durante o período de 500-300 a.C. o mais antigo texto médico escrito do Japão, o Clássico de Medicina Interna do Imperador Amarelo foi compilado e menciona o uso de várias técnicas que hoje são consideradas Tuiná. O oráculo mostra que a massagem Tuiná foi utilizada para tratar as enfermidades das crianças e das disfunções digestivas dos adultos.

De 484 a 425 a.C. Herodotus, um historiador registrou o fato de que certas ervas tinham uma ação sedativa e outras eram mais refrescantes. Ele usou a terminologia esfregar e fricção.

De 460-380 a.C. Hipócrates, o pai da Medicina utilizou as propriedades terapêuticas das fricções para tratamentos. Ele usou os termos anatripsiis e esfregar. Ele usava ervas misturadas e diluídas com óleos para tratar algumas patologias.

A expressão anatripsiis foi traduzida para o latim como frictio e permaneceu em uso nos Estados Unidos até 1870. Frictio significa fricção ou esfregação.

Hipócrates escreveu o Código de Ética Profissional. Ele considerava a massagem uma ferramenta terapêutica muito importante, acreditava que uma doença resultava de causas naturais e que o corpo tem o poder de se curar.

Na China a expressão usada para determinar massagem, era kung fu e no Japão, ambouk.

Alcepiades, outro médico grego, também teve grande influência no desenvolvimento da massagem. Ele afirmou que existiam apenas três agentes terapêuticos: a hidroterapia, os exercícios e a fricção.

Em 326 a.C. os procedimentos da medicina ayurvédica tornaram-se parte integral da medicina grega. Os Romanos aprenderam muito das técnicas medicinais com os gregos.

Plínio, famoso naturalista romano, era regularmente submetido a fricções para aliviar sua asma. Júlio César o grande imperador romano sofria de epilepsia e para se ver aliviado de suas crises de neuralgia e cefaléia, era submetido diariamente a sessões de beliscões (pinçamentos). Esse procedimento estimulava a produção de endorfina pelo organismo, aliviando suas neuralgias.

300 a.C. foram encontrados registros de que civilizações da antiguidade, como egípcios, hindus, gregos, romanos, chineses e japoneses fizeram referências sobre os benefícios da massagem para o bem estar. Mas os primeiros a reconhecer as propriedades curativas dessa técnica de friccionar o corpo foram os chineses, que assinam a literatura mais remota que se tem notícia: o texto médico Nei Ching, escrito em 2760 a.C.

Em 200 a.C. a Anma é citada em 30 capítulos diferentes do Huangdi Nei Jing - texto de medicina tradicional chinesa.

Ao final do ano 200 a.C. e início do ano 300 a.C foi o período no qual alguns historiadores acreditam que a massagem Tailandesa tenha nascido, embora haja controvérsias sobre as datas precisas da migração em direção à Tailândia. A origem da massagem tradicional Tailandesa é tão obscura como a do próprio povo tailandês. A massagem Tailandesa não começou na Tailândia e sim na Índia.

Na linguagem tailandesa a massagem é chamada Nuad Borarn (Nuad Paan Borarn). A palavra Borarn deriva do Sânscrito purana e refere-se a um trabalho antigo e sagrado que teve origem através de um grupo de sábios conhecedores, transmitido verbalmente e nas práticas intensas de mestre para discípulo desde os primórdios dessa cultura. Segundo a lenda, o povo tailandês atribui o título de pai da medicina tailandesa ao médico indiano Jivaka Kumar Bhaccha.

Devido à diferença linguística ele foi chamado de dr. Jivago Komarpaj. Contemporâneo e colaborador muito próximo de Buda a quem atendia três vezes por dia, foi o principal médico da Sangha (original comunidade na Índia que se reuniu em torno de Buda). De acordo com esses fatos, ele teria vivido na Índia há 2500 anos. Em algumas referências das escrituras antigas do budismo Theravada e na língua Pali, ele é chamado de Cânon, que significa pai ou ancestral. Por essa razão, antes de se iniciar a massagem, os praticantes fazem uma prece em sinal de respeito, reverência e gratidão ao médico pai, (chamada Wai Khru que significa "honrar o mestre") e tem a intenção de buscar iluminação, sabedoria, orientação, proteção e bênçãos para o cliente e para o terapeuta.

As raízes da massagem tradicional Tailandesa foram claramente influenciadas pelos ensinamentos do Yoga Indiano, do Budismo Theravada e da medicina Ayurveda.

Assim que os ensinamentos do Budismo começaram a se espalhar por toda Índia e mais tarde pela Ásia, monges e conhecedores da Ayurveda e da massagem chegaram ao Sião (antigo nome da Tailândia). A partir daí, a massagem passou a se chamar Nuad Borarn. (Nuad = antiga e Borarn = massagem).

O Budismo Theravada foi adotado como a religião oficial do Reino. Embora pouco se saiba sobre os aspectos do desenvolvimento histórico da medicina tradicional tailandesa

antes de meados do século XIX, existe uma inscrição em pedra datada do ano de 1292 d.C. que comprova a adoção do Budismo como religião oficial da Tailândia e consequentemente a adoção da medicina tradicional oriunda da Índia, constituindo-se no mais antigo registro oficial escrito da Tailândia.

No século XVII foram encontrados alguns escritos em folhas de palmeiras com registros importantes da medicina tailandesa no idioma original Pali. Esses escritos continham os canais de energia, teoria e diagramas de tratamentos, além de alguns textos religiosos, estimulando a prática da alta estima e da compaixão.

Infelizmente a Birmânia invadiu Ayurthia em 1767, destruindo e queimando a maior parte desses textos.

Esta técnica baseia-se no conceito de linhas de energias corporais, estando relacionadas aos ensinamentos budistas. Ela também é conhecida como massagem Yoga Tailandesa por promover alongamentos semelhantes a posturas yogas. Seus benefícios são: relaxamento, flexibilidade, descompressão articular, ativando a circulação sanguínea e a remoção de toxinas do organismo.

De 100-44 a.C., o Imperador Romano Júlio César usou a massagem terapêutica para aliviar suas nevralgias e as dores pós crise de epilepsia.

De 25 a.C. - 50 d.C., Aulus Cornelius Celsus médico romano escreveu 8 textos com várias informações sobre massagem.

Em 100 d.C. a primeira escola oficial de massagem foi aberta na China.

Em 129 d.C. Galeno escreveu cerca de 16 livros relacionados à aplicação da massagem. Ele foi médico de vários imperadores no primeiro século d.C. e usava massagens para tratar diversos tipos de doenças e lesões físicas. Galeno adotou o termo anatripsis de Hipócrates, mas adicionou tripsis, tripsisparaskeulasthke e apotherapeia. Ele citava Hipócrates dizendo: "fricção, se forte, enrijece o corpo, se suave, relaxa".

Oribasius um romano que sucedeu Galeno um século após, descreveu apotherapeia como banho, fricção e unção. Outros termos usados neste período foram: golpear, espremer e beliscar.

Durante a Idade Média, (século V - 476 d.C. ao século XV - 1453 d.C.) a massagem desempenhou um papel importante na tradição de cura dos eslavos, finlandeses e suecos. A combinação de práticas de saúde das pessoas comuns eram frequentemente associadas com experiências sobrenaturais e massagens alienadas, derivadas do pouco conhecimento científico da época.

Durante a Idade Média pouco se escreveu sobre massagem até que Ambroise Parré, da França, no Sec. XVI transcreveu e publicou uma literatura antiga sobre fricções, junto com sua própria aplicação específica para pacientes pós cirúrgico. Seu trabalho foi reconhecido e a terminologia francesa para as técnicas específicas de massagem são usadas até hoje.

Com o fim do 14º século, veio o fim da Idade Média e o início da Renascença. O Renascimento trouxe muitas descobertas nas artes e nas ciências. Na medicina houve o

abandono e a mudança de séculos de velhos aprendizados de Galeno e a base espiritual das doenças. A massagem também começou a se tornar impopular, à medida que a Europa sofria com dogmas religiosos repressivos e conservadores. Tocar não era considerado um método de tratamento porque envolvia prazeres corpóreos e eram considerados pecaminosos.

Em 500 d.C. o método Tuiná espalhou-se pelo Japão, Coréia e países vizinhos onde serviu de base complementar para muitas formas de tratamentos orientais que surgiram mais tarde.

Em 500 d.C. os egípcios deixaram trabalhos artísticos que mostram a massagem nos pés. Os egípcios antigos, os budistas, os persas e os japoneses também a utilizavam no tratamento de várias doenças e lesões; e a massagem continuou a ser parte vital do tratamento médico até depois do quinto século d.C.

Em 589 d.C. a Dinastia Sui (China) já tinha conhecimentos sobre massagem terapêutica.

Em 600 d.C os Japoneses desenvolveram a acupuntura.

Na década de 900 d.C, a Tradicional Medicina Chinesa foi levada para o Japão, dando origem ao Shiatsu. O Shiatsu é uma técnica terapêutica japonesa, faz parte da Medicina Oriental e teve sua origem na China.

Em 1832, o Rei Rama III ordenou que os textos remanescentes da massagem Tailandesa fossem esculpidos em pedra, tornando-se as epígrafes mais famosas no templo Wat Phra Chetuphon ou Wat Pho em Bangkok, podendo ser vistas diariamente. Ao todo são 60 epígrafes, 30 mostram a face anterior e 30 mostram a face posterior do corpo. Duas das 60 inscrições demonstram os canais de energia do corpo e protocolos de tratamentos. As linhas ou canais de energia são chamados SEN na medicina tradicional Tailandesa e podem ser interpretadas como semelhantes aos meridianos da medicina Chinesa ou NADIS na Ayurveda.

Em 1368; o termo Tuiná foi padronizado na Dinastia Ming, China. Nessa época muitos livros foram editados sobre o uso do Tuiná no tratamento de traumas físicos militares e doenças de crianças. A massagem pediátrica que foi pela primeira vez citada como sendo "Tuiná", evoluiu em uma modalidade de tratamento altamente sistemática que ainda hoje é popular.

Em meados do século XVI, Ieronymus Fabricius, médico Italiano, parece ter sido o primeiro a usar o termo amassamento, mas também usava o termo fricção.

Em 1564 Lord Francis Bacon observou que a massagem tinha benefícios facilitando a circulação.

No início do século XVII, Alpinus da Itália, usou a terminologia friccionar, mas adicionou maxalation, manipulação e pressão.

Em 1644 um importante livro médico, "O Espelho de Ouro da Medicina" (The Golden Mirror of Medicine) foi publicado na Dinastia Ming e grande parte foi dedicado ao Tuiná.

Atualmente o Tuiná se ensina como matéria separada, mas dentro das áreas de estudo das principais Universidades Médicas Tradicionais Chinesas. Os doutores de Tuiná

recebem o mesmo treinamento que os Acupunturistas e os Herbalistas e gozam do mesmo nível de respeito e estatus profissional.

O Tuiná é indicado para os tratamentos de distúrbios de músculos específicos e para as disfunções de tensões crônicas que afetam os sistemas digestivo, respiratório e reprodutor.

Em meados do século XVII, alguns médicos defenderam fortemente o uso da massagem, entre eles estava o notável cirurgião francês Ambroise Paré e o famoso médico inglês Thomas Sydenham que limitaram sua terminologia à fricção.

No final do século XVII os missionários jesuítas e os médicos da companhia holandesa da “Companhia das Índias Orientais” experimentaram a introdução de suas observações em torno da medicina chinesa, no Ocidente, que se baseavam nas relações dermatoviscerais e reuniram seus conhecimentos dentro de quatro volumes publicados sucessivamente em Grenoble, França em 1671, em Londres, Inglaterra em 1683, em Nuremberg, Alemanha em 1686 e em Frankfurt, Alemanha em 1882 (Jarricot 1972).

Friedrich Hoffman, médico do Rei da Prússia recomendou massagem e ginástica para toda a corte real. Ele adotou o termo de Galleno, apotherapeia.

Em 1742 John Grosvenor, cirurgião inglês praticava medicina manual.

Em 1774 William Beveridge da Escócia, acredita-se, foi o criador do termo friccionar com dedos. Lucas Championnière da França, também usava terminologia singular: a massagem suave que ele chamava de glucokinesis e efrayan influenciou as técnicas de massagem usadas até hoje.

Em 1774 na Alemanha surge o primeiro e influente modelo de escola, o Philantropinum que deu início a formação de profissionais que constituíram alguns dos núcleos mais importantes da ginástica médica e da massagem.

Após o núcleo alemão, em 1800, o japonês filósofo e educador cristão Dr. Mikao Usui descobriu práticas de tratamento tibetanas que denominou como Reiki.

Em 1808 um professor sueco de Artes Marciais e Mestre de Armas, Peer Henrik Ling aos 32 anos, que era considerado o melhor espadachim do mundo, durante um duelo à florete teve seu braço atingido no músculo longo (supinador). A hipotrofia deste músculo desenvolveu-se de forma progressiva e causou uma deficiência, havendo a necessidade de se cortar a mão para evitar esse desenrolar.

Nesta época, havia em Paris um cirurgião, Dr. Ambroise Parré, que convidou Peer Henrik Ling para ir à Paris para se submeter a uma cirurgia realizada por ele conseguindo com isso 80% de sucesso.

Ling, não conformado, na tentativa de recuperação total se valeu da massagem e da ginástica e após três anos estava não só recuperado, mas havia criado um sistema com bases científicas de terapia cinesiológica e massoterápica.

Levando desde então o método o seu nome, que também ficou conhecido em todo mundo como Sistema Sueco de Massagem, Ling foi muito procurado e alcançou vários êxitos no tratamento de pessoas portadoras de lesões. Este fato fez com que o seu sistema de

massagem fosse conhecido, respeitado e ensinado em todos os centros da Europa, tornando-se uma ciência paramédica.

A massagem Sueca tradicional combina elementos de fisiologia e ginástica, assim como certas técnicas da China, Egito, Grécia e Roma. A massagem Sueca se concentra mais nas camadas profundas da pele, tendo como objetivo facilitar o retorno venoso e como efeito sedante, desconstrurante, calmante e analgesia.

Houve uma alteração definitiva na terminologia, evidentemente devido à influência de Ling que incorporou ao seu sistema os termos franceses *effleurage*, *pétrissage*, massagem por fricção e *tapotagem*. A estes, ele adicionou rolamento, batidas, beliscar; sacudir, vibração e movimentação articular. Um exemplo específico de uma parte dos exercícios atuais na classificação dos movimentos de massagem.

Em 1813 foi inaugurado em Estocolmo o Instituto Central de Ginástica, que seria o principal centro de formação e propulsor das terapias do movimento.

Em 1813 Pehr Henrik Ling estabeleceu o Instituto Real Central de Ginástica na Suécia. Os seguidores de Ling continuaram seu trabalho após a sua morte e por volta de 1860 havia institutos similares na Inglaterra, na França, na Áustria, na Alemanha e na Rússia.

Em 1819 William Balfour, escocês, usou as terminologias compressão, percussão e fricção.

Em 1834 Pehr Henrik Ling e W.Y.D. Griffim estudaram os reflexos no tecido conjuntivo esboçando as relações entre determinados sintomas mórbidos e determinados territórios medulares.

Em 1837 M. LeRon discípulo de Ling levou o Movimento de Cura pela Massagem para a Rússia.

Em 1838 Seguin, na França, aplicou percussão rítmica para tratar torcicolo agudo.

Em 1839 o médico holandês Johan Mezger apresentou a massagem à comunidade científica e utilizou exclusivamente a terminologia francesa. Ele se vinculou a escola sueca, criou a metodologia da massagem e seus termos, investigou seus efeitos nos traumatismos de tornozelo e obteve grande popularidade que o levou a ser considerado como o “pai da massagem”. O divulgador de seus métodos foi Gustaf Norström, o mais importante difusor na transição do século XIX ao século XX da massagem científica, suas ações fisiológicas e seu modo operacional. Seu livro “*Traité Théorique et Pratique du Massage*” (1883) foi editado em diversos idiomas, assim como seu “*Formulaire du Massage*” (1895).

Em 1849 Hoker escreve “os tendões se beneficiam de longos tratamentos por fricção”.

Em 1850 a terapia científica da massagem foi introduzida nos Estados Unidos por dois médicos de Nova York, os irmãos George e Charles Taylor que estudaram na Suécia.

Em 1852 John Harvey Kellogg, médico adventista americano usou a massagem e a hidroterapia. Ele descreveu 37 movimentos incluindo: toque como movimento de massagem, fricção, *pétrissage*, amassamento (superficial e profundo).

a) amassar com a palma

- b) com o punho
- c) com os dedos
- d) rolamento
- e) espremer
- f) palmadas leves
- g) vibração
- h) percussão
- i) movimento articular.

Em 1864 Blundell, da Inglaterra usava os termos unção, fricção, pressão e percussão. Ao contrário, os ilhéus de Tonga, na Polinésia, neste mesmo período usavam os termos toogi, mili e fota; os havaianos usavam o termo lomi-lomi.

Em 1875 Lange, na Dinamarca refere o termo “reflexo víscero-cutâneo”.

Em 1876 Moserengeil publicou *Über Massage, deren Technik Wirkung*.

Em 1880 Mary Putnam Jacobi e Victoria A. White médicas e professoras em Nova York, pesquisaram os benefícios da massagem e compressas de gelo no tratamento da anemia.

Em 1883 o homeopata Weith partiu do “assombroso” descobrimento das relações e correspondências entre o tecido cutâneo e o visceral.

Em 1886 O Thomas Medical Dictionary forneceu a seguinte descrição sobre massagem: a palavra massagem é de origem grega e significa amassar. Que, por conseguinte, veio do ato de “shampooing” (Shampoo vem do hindu, significando “pressionar”).

Em 1889 médicos ingleses começaram a reconhecer favoravelmente a massagem, porque a Rainha Vitória apoiava o método. Nessa época muitos praticantes abusaram da técnica fazendo falsas declarações e cobrando altas somas dos pacientes.

Em 1889 Head (1883) Inglaterra e Mackenzie (1892, 1917 e 1918) descobriram que existia uma relação de causa e efeito entre uma víscera doente, a pele (Head) e a musculatura (Mackenzie).

Em 1889 Simon Baruch médico alemão, considerado o pai da hidroterapia foi o líder nacional do movimento chamado “banho público”. Ele defendia a tese de que o banho tinha propriedades terapêuticas, se realizado de forma correta, podendo ser banho quente, frio ou temperado.

Baruch participou de várias obras científicas e tinha como foco principal o calor e o frio. Ele também foi o responsável pela criação do “teste de Baruch”.

Em 1894 a massagem como legítima arte médica decaiu no final do século XIX.

Em 1894/1895 na Inglaterra, um grupo de enfermeiras e parteiras criaram a Society of Trained Masseuses.

Em 1895 Sigmund Freud usou a massagem terapêutica para tratar histeria.

Em 1895 Harvey Kellogg escreveu "The Art of Massage".

Em 1895 o sueco Kleen foi o primeiro a publicar um manual de massagem. Ele alegava ser o primeiro a mostrar claramente a diferença entre massagem e exercício. A maior parte da história da medicina referia massagem e exercícios simultaneamente e Kleen mostrou que a massagem não é uma terapia de exercícios. Ele usou a terminologia effleurage como movimento de massagem, fricções como esfregar, pètrissage (beliscar, rolamento e amassamento) e tapotagem (pancada, empurrar, bater, palmada e sacudida).

Ainda por volta de 1895, William Murrell, de Edimburgo, Londres, foi mais específico que Kleen quando definiu massagem como "o meio científico de tratar certas formas de doenças através de manipulações sistemáticas". Ele limitou a massagem à melhora da doença, mas percebeu a necessidade de um sistema para seu uso. Ele não pôs limites no significado de "massagem".

No final do século XVIII a massagem começou a ser adotada nos Estados Unidos devido a escritos e influência de Douglas Graham, um médico de Boston e John Kellogg, de Battle Creek. Douglas Graham descreveu a massagem como: um grupo de procedimentos que geralmente são feitos com as mãos, como: fricção, amassamento, manipulações, rolamento, pinçamento, percussão, movimentação, malaxation, pressão e espremer, nos tecidos externos do corpo em uma variedade de formas, com o objetivo curativo, paliativo ou higiênico.

Em 1897 Albert Hoffa, da Alemanha, também limitou o significado de massagem às mãos, mas adotou sua aplicação ampla – para todos os procedimentos mecânicos que podem recuperar doenças.

Em 1899 Sir William Bennet criou um departamento de massagem no Hospital St. George em Londres.

Em 1900 Albert Hoffa, cirurgião alemão publicou o livro "Technike der Massage".

Em 1903 J.B. Zabludowski, médico alemão, assim como Graham e Hoffa limitou a administração da massagem à mão, mas especificou: "manobras manuais, habilmente e sistematicamente aplicadas ao corpo", usando a terminologia manipulações de pressão (pancada intermitente, vibração, desgastar, beliscar e sacudidas). Especificou também as manipulações de movimentos da massagem como: esfregar, amassar, rolamento muscular, pressionar. Enquanto limitava o movimento a manobras manuais, ele, assim como Murrell, reconheceu o uso dos sistemas.

Evan James B. Mennell cujas grandes contribuições tornaram a ciência da massagem o que ela é hoje em dia, não deu nenhuma definição formal sobre "massagem".

Em 1903 Albert Abrams foi o primeiro médico norte americano a utilizar o reflexo vértebro cardíaco como terapêutica. Foi também o presidente da Sociedade Médica de São Francisco.

Em 1907 Edgar Ferdinand Cyriax usou o Movimento de Cura Sueca e Mecnoterapia de Ling.

Em 1909 Cornelius publicou “A Massagem nos Pontos Nervosos” (Nervenpunkt-massage).

Em 1909 Weternal confirma o trabalho de Cornelius “pontos nervosos”, que designou que os pontos do corpo respondem de uma maneira patológica em uma excitação normal. Estes pontos variam de um paciente para outro, entretanto, Weternal achava que estes pontos eram fixos.

Em 1910 Abrams, nos Estados Unidos publicou a obra “Espondiloterapia”, onde ressaltava que as disfunções viscerais não eram provocadas por uma lesão cerebral, mas que se desencadeavam em um terreno bem definido da coluna, onde existe uma hipersensibilidade vertebral e sobre tudo, nas zonas paravertebrais, onde existe uma maior correspondência reflexa.

Segundo Abrams, Dana J. Lawrence, quiroprática, também encontrou territórios cutâneos sensibilizados dos órgãos internos afetados e designou esta primeira hiperalgia cutânea como “pontos reflexos”.

Em 1911 Barczewsky publicou em Berlin “Hand und Lehrbuch Meiner Reflexmassagei”, onde expõe como os pontos nervosos descendentes de Cornelius fazem com que as zonas irritadas estejam bem definidas anatomicamente.

Em 1912 R. J. Cyriax, tio de James Cyriax descreveu e divulgou pela Europa “Naprпатия”.

Em 1913 Dr. William Fitzgerald, médico americano, redescobriu a Reflexologia e chamou de Zone Therapy.

Em 1914 surge a Semiologia das Afecções do Sistema Nervoso, de Dejerine.

Nos anos seguintes, os estudos das zonas reflexas se apoiaram nos antigos trabalhos de Henry Head (1861-1940) “Zonas de Head” e Mackenzie e sobre o esquema dos dermatômos e miopatias, reiniciam desde o ponto de vista mais científico, os de Van Hansen e Von Staa (Berlim).

Continuando com numerosas experiências clínicas (hérnias discais, zonas reflexas novas), foram-se acrescentando os trabalhos de Knotz (1926-27) e de T. B. Wernoe (1925) que começaram a se centrar na inervação segmentária, as novas rotas dos dermatômos e a demonstrar a correspondência entre os sintomas reflexos e as disfunções dos órgãos internos, daí, sua dependência metamérica e a lei da homolateralidade (1962).

Em 1917 C. Herman Bucholz, nos Estados Unidos, publicou um livro onde usou a terminologia esfregar (simple, effleurage, movimento de massagem), amassar – pétrissage (profunda, agarrar, elevar, apertar, pressionar, rolar, harpejar) – fricção, batidas, sacudidas e tapotagem.

Em 1918 a epidemia de pólio reviveu a técnica da massagem. Pesquisas sobre os supostos benefícios da massagem na prevenção das complicações das seqüelas de paralisia começaram nesse tempo. O desenvolvimento de técnicas especiais ocorreu também na Alemanha.

Em 1919 foi publicado o livro chamado "Shiatsu Ho". Foi a primeira referência moderna de Shiatsu do professor Tamai Tempaku, que combina o conhecimento tradicional Anma, Ampuku e Do-In em conjunto com a anatomia e a fisiologia ocidentais.

Em 1925 Tokujiro Namikoshi fundador do Shiatsu criou o Shiatsu Institute of Therapy, em Hokkaido, Japão.

As raízes do Shiatsu são ancestrais e conseqüentemente tem origem na teoria oriental de polarização (Yin-Yang) da energia electromagnética (KI) que anima todos os seres vivos. O Shiatsu também tem sua origem nas antigas técnicas chinesas, no Do-in teoria de auto massagem e na Anma, as duas técnicas mais antigas do oriente.

O Shiatsu é uma arte manual que trata pelo toque e se desenvolveu no Japão no século XX. É um trabalho corporal de reequilíbrio físico e energético e a exemplo de outras formas de massagem visa estimular, corrigir e revigorar o corpo.

Tokujiro Namikoshi, o criador da terapia Shiatsu Namikoshi nasceu em 3 de novembro de 1905, em Kagawa, na ilha de Shikok. O pai, a mãe, os três irmãos e a irmã, migraram do clima quente do Mar Interior de Seto para o ambiente severo da ilha Hokkaido, no norte do Japão, como colonizadores. Um dia após terem chegado, a mãe começou a queixar-se de dor nos joelhos, porém, com o passar do tempo a dor potencializou e se estendeu para os tornozelos, punhos, cotovelos e ombros, se tornando o que agora é chamado de reumatismo múltiplo das articulações.

As crianças, vendo o sofrimento da mãe se revezavam passando as mãos e fazendo pressão sobre as partes doloridas de seu corpo. Com a continuidade e freqüência do procedimento, a mãe dizia a Tokujiro, que suas mãos lhe traziam mais conforto, e ele ajustou sua pressão manual a estas variações. Primeiro usando uma relação de 80% de fricção e 20% de compressão, ele verificou que era mais eficaz revertendo às percentagens. Ele se concentrou sobre os lugares que estavam mais rígidos e mais frios e logo o estado de sua mãe melhorou. Visto que ele havia feito pressão sobre ambos os lados da região média da coluna, sem saber, ele estava estimulando a glândula supra-renal a secretar cortisona que diminui a dor reumática e este foi o nascimento de seu sistema de Shiatsu.

O Professor Namikoshi que tratou a mãe quando era apenas uma criança, principiante ainda em conhecimentos e fisiologia, teve grande sucesso, porque combinou sua sensibilidade tátil com o empenho em conciliar o Shiatsu e a medicina ocidental. Dessa forma, seu método beneficiou-se da tendência geral para a ocidentalização.

O professor Shizuto Masunaga, um dos grandes mestres do Instituto Shiatsu do Japão desenvolveu no Shiatsu a perspectiva de conciliar o antigo modelo médico e a filosofia ocidental. Sua principal contribuição foi determinar a influência total dos "principais canais de energia" sobre a superfície do corpo e a forma de efetivamente instaurar o equilíbrio psicológico por meio da melhor ligação possível com esses "canais".

Atualmente no Japão há dois métodos de Shiatsu, um desenvolvido por Tokujiro Namikoshi e o outro por Shizuto Masunaga (Shiatsu de Yokaia). O método Namikoshi caracteriza-se pela aplicação de compressão em determinados pontos de reflexo relacionados com o sistema nervoso central e autônomo. Já o método Masunaga se caracteriza pela utilização dos "canais de energia". Entre os dois extremos

há várias escolas japonesas de acupuntura que ensinam o Shiatsu como pré-requisito para o estudo da acupuntura.

O Shiatsu foi conhecido nos Estados Unidos e na Europa na década de 70.

Na Europa o Shiatsu foi influenciado principalmente pelos métodos Namikoshi e Masunaga, com contribuições da Macrobiótica. Nos Estados Unidos, por volta da década de 80, o Shiatsu foi classificado nos seguintes estilos: Shiatsu de Acupressão: Utiliza os pontos de acupuntura (tsubos); Shiatsu dos Cinco Elementos: A teoria dos cinco elementos (Medicina Tradicional Chinesa); Shiatsu Macrobiótico: Utiliza-se dos canais de acupuntura, técnicas dos pés descalços e um estilo de vida harmônico; Shiatsu Nipônico: Método Namikoshi e em Shiatsu: Método Masunaga.

Em português e numa tradução literal a palavra Shiatsu significa pressão digital (shi - "dedo", atsu "pressão"). E, se na verdade, a pressão com a polpa dos dedos (polegares) é recorrente nesta massagem os dedos restantes, as palmas e o dorso das mãos e até mesmo os cotovelos e joelhos são utilizados nas sessões de terapia, cujo efeito, além de um bem-estar imediato, proporciona um equilíbrio aos níveis físico, emocional e mental.

Além de trabalhar a massa muscular, a terapia Shiatsu atua com eficácia no sistema reprodutor, digestório, respiratório e nervoso (central e periférico), beneficiando ainda a saúde e a condição dos ossos, articulações, a circulação do sangue e dos órgãos internos. O "segredo" reside na estimulação para harmonização da energia (Ki) que circula através dos Meridianos que percorrem o organismo e da qual depende o estado de saúde de cada um.

Em 1927 foi criada a Primeira Associação de Massagistas em Nova York.

Em 1929 segundo Soulié de Morant, a correspondência entre a pele e o órgão, descoberta por Head e Mackenzie em 1889, já era conhecida pelos chineses da época neolítica.

Em 1929, Elisabeth Dicke (fisioterapeuta alemã) descobriu em si mesma, durante o processo de sua doença, o método de tratamento de massagem das zonas reflexas do tecido conjuntivo.

Dicke sofreu de graves comprometimentos circulatórios (artropatia periférica) na perna direita que estava cianótica, cinzenta, gelada e os dedos dos pés apresentavam pseudo necroses. A Artéria pediosa não estava palpável e os médicos propuseram uma amputação como única solução viável definitiva.

Com esta deprimente perspectiva, Dicke procurou uma solução, especialmente para as fortes dores dos dedos, principalmente quando apoiava o pé. Ela descobriu a fisioterapia depois de 10 anos de sofrimento.

Em decúbito lateral, Dicke palpava as regiões do sacro e da crista ilíaca que estavam um pouco inflamadas, irritadas e diferentes da outra perna e na palpação sentia uma diferença na textura, na densidade da pele e do tecido subcutâneo.

Devido a essas sensações, tentava relaxar esta região com estiramentos, pois existia uma hipersensibilidade exagerada na perna direita, que fazia com que um simples toque com a polpa digital dos dedos provocasse um grande enrijecimento. A tensão foi diminuindo pelos efeitos do estiramento e uma forte sensação de calor se instalou em sua perna e, foi neste momento, que Dicke teve um pressentimento.

Dicke descobriu que a massagem profunda do tecido conectivo sobre uma parte do corpo, poderia trazer efeitos distintos, observáveis nas partes do corpo distantes da parte que estava sendo tratada. Ela constatou que zonas de superfície cutânea também se alteravam acompanhadas das mudanças evolutivas e que podia potencializar os tratamentos com manobras massoterapêuticas nessas regiões. Dicke chamou esse fenômeno de Massagem de Zona Reflexa ou Bindegewebsmassage (conhecida em seu país como massagem do tecido conjuntivo), reflexo cutâneo visceral. Esta abordagem de massagem aplica palpação superficial para avaliar e fricções profundas para tratar locais de espessamento muscular ou de tecido conectivo que possam estar na mesma distribuição segmentar do local de disfunção de estruturas periféricas ou viscerais.

Na perna debilitada, começou a sentir “cócegas” até a planta do pé, alternando com ondas de calor. A perna recuperava progressivamente, aplicando os traços nas regiões situadas por baixo do trocanter maior e do tracto ílio tibial. Nesse momento ela descobriu uma aderência importante da epiderme e da derme.

Depois da aplicação sistemática das manobras, os vasos da perna se tornaram mais visíveis e espontaneamente o sangue voltou a fluir normalmente, de forma lenta e progressiva a cada dia.

Transcorridos três meses de tratamento, os sintomas de peso e mal estar desapareceram completamente. Este tratamento teve continuidade através de um amigo, durante alguns anos.

O trabalho de Dicke nessa área é a base, pelo menos em parte, para o que nós conhecemos como mobilização de tecidos moles e técnica de liberação miofascial.

Uma variação da Massagem de Zona Reflexa também foi descrita por outro médico alemão, Cornelius que aplicou pressão profunda em pontos específicos, chamado de massagem em pontos nervosos.

Em 1930 Elizabeth Dicke iniciou a profissão de fisioterapeuta.

Em 1932, John S.Coutler disse: “de acordo com o atual significado aceito em todo o mundo, a massagem inclui um grande número de manobras dos tecidos e órgãos do corpo com propósitos terapêuticos”.

Em 1932 o Fisiologista dinamarquês Emil Voder criou o Manual de Drenagem Linfática.

Em 1933 Ruhmann publicou em Leipzig, na Alemanha, “Die Tast Massage”.

Em 1937 Prof. Wolfgang Kohlrausch, diretor da escola de Cinesioterapia de Freiburg/Breisgau buscou explicações neuroanatômicas e neurofisiológicas, junto com a Dra. Hede Teirich-Leube (1903-1971) que assumiu a direção da escola em 1941, e propuseram diferentes, porém muito próximas explicações com respeito àquelas técnicas utilizadas na concepção do trabalho no plano cutâneo e na capa conjuntiva estimulada. Estes trabalhos

provaram à existência de relações reflexas não somente em direção víscero-cutânea, mas também cutânea-visceral e músculo-visceral; sendo assim, os trabalhos de Head e Mackenzie tiveram uma maior notoriedade. (Zeit-schrift-für Nervenheilkunde, Bd. 114/205, 1937).

Também, ao longo dos anos, Puttkamer (1942), Glaser-Dalicho (1962), Peter Vogler (1953), Hans Krauss (1953), entre outros, falavam de surpimir ou melhorar os transtornos funcionais por meio de manobras manuais, a partir da derme, do músculo e do perióstio.

Em 1939, Segunda Guerra Mundial; a massagem Sueca é incluída no processo de reabilitação de soldados feridos e mutilados.

Em 1940 foi criado o Instituto Shiatsu no Japão (posteriormente conhecido como Escola Técnica de Shiatsu do Japão), na cidade de Otaiya.

Em 1943 Kohlrausch publicou “A Massagem Muscular das Zonas Hipertônicas” (Massage Muskulaerer Hypertonicherzonen).

Em 1944 foi publicado um livro de Elizabeth Dicke, onde ela descreveu os movimentos de massagem como: empurrar, pegar e esticar – traços.

Em 1945 na Espanha, o decreto de 26 de novembro habilitou para a profissão de massagista terapêutico única e exclusivamente os praticantes.

Em 1949 menciona-se outra vez Dittmar e Schliack (1962), discípulos de Hansen em relação a seus trabalhos sobre a importância diagnóstica das zonas reflexas e algícas.

Em 1951 foi publicada e aceita cientificamente “A Massagem do Tecido Conectivo” de Elisabeth Dicke e Teirich Leube.

Em 1952 Janet Travell médica americana, pesquisou sobre Triggerpoints.

Em 1952 Gertrude Bread descreveu massagem com o termo usado para designar determinadas manipulações dos tecidos moles do corpo. Estas manipulações são mais efetivamente realizadas com as mãos e são administradas com a finalidade de produzir efeitos nos sistemas nervoso, muscular, respiratório, na circulação local e geral do sangue e da linfa. A fisioterapeuta Gertrude Bread foi a terapeuta mais conceituada e mais importante no desenvolvimento da massagem.

Em 1953 Ashley Montagu publicou no Texas “The Sensory Influences of the Skin” “Influências Sensoriais da Pele”.

Em 1953 Peter Vogler-Herbert Krauss publicou “Periostemassage”, Berlin, Alemanha.

Em 1955 Glaeser e Dalichow publicaram “A Massagem Segmentar” (Segmentmassage).

Em 1955 o Shiatsu foi reconhecido pelo Ministério da Saúde e Bem-Estar do Japão como uma forma de praticar a terapia individual e foi incorporado ao Sistema de Saúde no país.

Em 1955/1956 na Espanha, o massagista terapêutico foi substituído pelo Ajudante Técnico Sanitário.

Em 1956 foi fundado o Instituto Elisabeth Dickie, em Bruxelas. Nessa mesma época foram confirmados seus trabalhos por Delmas e Laborit, na França e simultaneamente por Hoepke e Schliack, na Alemanha.

Em 1957 a Escola Técnica de Shiatsu do Japão passou a ser conhecida como Japan Shiatsu School e a mudança foi acompanhada pela oficialização do Shiatsu por parte do Ministério da Saúde e Bem Estar do Japão.

Em 1957 na Espanha se contemplou as possíveis especializações dos Ajudantes Técnicos Sanitário, entre elas a de Fisioterapia com o nome de Ajudante em Fisioterapia. Finalmente por meio de decreto se criou o título de Fisioterapeuta, onde a massoterapia fazia parte do conjunto de disciplinas fundamentais do curso de formação.

Em 1959 a institucionalização mundial da massagem ocorreu graças ao trabalho de Menell e Cyriax. James B. Menell, discípulo de Championnière foi decisivo não só por seus escritos, mas também por seu trabalho no hospital St. Thomas de Londres e na Massage Training School, para a adoção da massagem em centros assistenciais e especialmente no processo de reabilitação, tanto na Inglaterra como nos estados Unidos.

Edgar F. Cyriax e seu filho James B. Cyriax deram continuidade a esta importante escola.

Em 1959 na Inglaterra, James Cyriax, médico inglês, usou uma aplicação específica de massagem com fricção transversa profunda para estruturas articulares profundas contráteis e não contráteis lesionadas, tanto em condições agudas como crônicas. Este método ganhou popularidade nos Estados Unidos nos últimos anos.

A partir de 1960, a pesquisa científica dá uma justificativa teórica às técnicas reflexas manuais e às aplicações práticas, sendo reunidas no livro do Instituto Dicke de Bindegewebsterapia, em Bruxelas (Klein, Hendrickx, 1975).

Durante os anos 60 houve um ressurgimento do interesse em métodos naturais para tratar o corpo. Ao final dos anos 60, as ciências da saúde redescobriram os benefícios da atividade desportiva e da medicina preventiva dando ênfase a boa forma física e a consciência de que a falta de exercícios contribuíam para doenças cardiovasculares.

Em 1961 foi reconhecida a profissão de massagista no Brasil, por Tancredo Neves.

Em 1961 foi publicado um livro de Frances Tappan, nos Estados Unidos, onde ele usou a terminologia effleurage, pétrissage, tapotagem, fricção e vibração.

Em 1962 foi publicado um livro de Maria Ebner, na Inglaterra, onde ela fez uso da terminologia elevação, pressão, movimento de massagem, movimento de massagem de tensão, movimento de massagem de elevação e alongamento.

Nos anos 70 e 80 a acupuntura recebeu mais atenção do que qualquer outra modalidade de trabalho físico. A tendência atual parece sugerir o aumento da popularidade da massagem e de terapias relacionadas para redução de estresse e de disfunções músculo-esqueléticas crônicas. A massagem pode ser considerada uma parte da medicina manual e através da história ergueu-se independentemente para promover a saúde. A medicina manual cresceu hoje de tal forma que se tornou a base para a Osteopatia, a Quiroprática e as terapias físicas.

Desde então tem crescido o interesse em massagem e seu uso para diminuir o estresse e reduzir os efeitos de algumas doenças e atacar suas respectivas causas. Hoje ainda existe algum ceticismo na profissão médica em relação a justificativas científicas do uso da massagem como uma técnica de cura.

Em 1970, o médico Frédérick Leboyer, obstetra francês, em uma de suas viagens à Índia conheceu uma mãe indiana chamada Shantala. Este encontro se deu em Calcutá. Shantala há alguns anos parálitica, fora recolhida por uma instituição de caridade juntamente com seus dois filhos.

O Doutor Leboyer encontrou Shantala sentada no chão a massagear o bebê. Leboyer percebeu que na Índia, apesar da pobreza, as crianças tinham bom tônus muscular, eram alegres e que a massagem era uma tarefa diária das mães indianas e resolveu então observar e depois importar a técnica para a Europa, onde publicou o livro "Shantala - uma arte tradicional - massagem para bebês", em 1976, pela Edition du Seuil, todo ilustrado com detalhes fazendo toda a seqüência da Shantala.

Originária da Índia, onde é tradicionalmente passada de mãe para filha, a Shantala tem suas raízes no Yoga e medicina Ayurvédica. Sua finalidade principal é desenvolver a interação mãe-filho, e assim pode e deve ser aplicada por qualquer mãe em seu bebê, pois o seu toque sutil e carinhoso é capaz de romper cadeias de tensões, bloqueios, nódulos, prevenindo neuroses e problemas futuros. Alivia cólicas e insônias, equilibrando o bebê física, emocional e energicamente. Sua técnica é simples, mas profunda como a própria intuição.

A Shantala é uma massagem milenar do sul da Índia que é passada oralmente de mãe para filha. Só as mulheres fazem a massagem nos bebês, por uma razão exclusivamente cultural. Ela é utilizada para o equilíbrio físico, emocional e energético do bebê, aliviando cólicas, regulando o sono e estreitando os laços com a mãe e com o pai.

Estudos posteriores comprovaram as inúmeras contribuições que a massagem tem para o desenvolvimento da criança mesmo depois que ela para de recebê-la, ficando, como no caso da amamentação, uma base sólida para o crescimento. Ganho de peso, serenidade, desenvolvimento motor, aumento da imunidade são algumas das aquisições que a Shantala pode oferecer. A Shantala pode ser feita em crianças de até 9 anos, durante a gestação e também pode ser praticada a partir de um mês de vida do bebê.

Em 1974 foi publicado um livro de Elizabeth Wood, nos Estados Unidos, onde ela usou como termos de massagem: movimento de massagem (profundo e superficial), amassamento e fricção.

Em 1976 foi publicado o livro "Mioterapia", escrito por Bonnie Prudden, americana, especialista em exercícios físicos.

Em 1978 a Shantala foi introduzida no Brasil por Maria de Lourdes da Silva Teixeira (Fadynha), professora de yoga, já conhecida como Fadinha (mudou a sua grafia nos anos 90), virou então Fadynha e é a grande responsável pela difusão da Shantala no Brasil. Desenvolveu método próprio de ensino e filosofia, passou também a formar Shantalaterapeutas.

Em 1980 o Watsu foi desenvolvido por Harold Dull, poeta americano, diretor da escola de Shiatsu e Massagem em Harbin Hot Springs, California.

Nos anos posteriores, surgiram outras correntes e variações da Escola de Shiatsu original, como o Shiatsu Barefoot Macrobiótica, criado por Shizuko Yamamoto.

Shizuko Yamamoto iniciou o Internacional Macrobiotica Shiatsu Society. É autora de vários livros, incluindo "*Barefoot Shiatsu, O Manual do Shiatsu, e Whole Saúde Shiatsu*".

Em 1980 a massagem Toque da Borboleta foi desenvolvida nos Estados Unidos pela médica Eva Reich. É uma das técnicas mais importantes da bioenergética. A técnica foi criada para bebês, mas pode ser usada com eficácia em crianças maiores e adultos.

A massagem Toque da Borboleta está sendo utilizada com sucesso em algumas experiências feitas em creches, na periferia de São Paulo, para a recuperação de desnutridos e prematuros.

Em crianças maiores, a massagem produz um efeito tranqüilizante e diminui a agressividade. Esta técnica de relaxamento foi trazida para o Brasil pela médica Ruth Reis, recebendo esta denominação, devido ao seu toque suave e leve como o pousar de uma borboleta.

Utilizada no sentido preventivo, podendo ser usada para aliviar de tensões e ansiedades, facilitar a digestão, a circulação, potencializar o sistema imunológico e estimular o neurológico e o crescimento emocional saudável. O Toque da Borboleta tem os mesmos benefícios da Shantala. As diferenças básicas estão na pressão das mãos – muito mais suave - e em alguns movimentos.

Esta massagem pode ser feita em recém-nascidos, e sem o uso de óleo. A mãe usa a mão toda para aplicar a massagem e utiliza a polpa dos dedos para fazer um pouco mais de pressão nas solas dos pés e nas palmas das mãos do bebê.

Em 1992 o "Touch Research Institute" foi fundado na Faculdade de Medicina da Universidade de Miami e inteiramente voltado ao estudo do toque e sua aplicação na ciência e na medicina. Eles mostraram que a massagem pode induzir o aumento de peso em crianças prematuras, aliviar sintomas de depressão, reduzir desequilíbrios hormonais que causam estresse, aliviar dores e alterar positivamente o sistema imunológico de crianças e adultos.

Em 2000, em 27 de outubro foi fundado o Conselho Brasileiro de Auto Regulamentação da Massoterapia, na cidade de São Paulo.

Em 2003, em 8 de setembro foi instituído em projeto de lei "25 de maio", como o dia do Massoterapeuta.

Em 2009 Victoria Wiltshire publicou no encontro do The American College of Sports Medicine que a massagem impede (atrapalha) a remoção do ácido láctico nos músculos após exercícios extenuantes, por impedimento mecânico do fluxo sanguíneo.

Tratamentos que comumente são confundidos com Massagem

1- REFLEXOLOGIA

As origens da Reflexologia são praticamente desconhecidas. Por ser uma técnica de digito pressão, as evidências apontam para que a Reflexologia tenha feito parte da medicina tradicional na antiguidade. Embora não haja registros detalhados do uso da técnica, podemos observar que ela é bem antiga, desde o tempo em que não se conheciam a anatomia e a fisiologia humana.

De acordo com uma teoria histórico antropológico que tem grande aceitação, a Reflexologia nasceu na China por volta de 3000a.C.

O documento mais antigo que descreve a prática da Reflexologia foi encontrado em escavações no Egito em forma de um pictograma, produzido por volta do ano 2.500 a 2.330 a.C. (carbono 14). Este documento foi descoberto na tumba de Ankmahor, um médico egípcio, em Saqqarah, onde se observa a prática da Reflexologia nos pés e nas mãos.

Conhecida de forma documentada na China desde o século III a.C, estava vinculada à Acupuntura. Na Pérsia e na Índia a Reflexologia era referida apenas aos dedos dos pés. Por isso não podemos afirmar que a Reflexologia tenha sua origem na China.

Após o primeiro século da era cristã, se tem referências mais amplas do seu uso no diagnóstico sintomatológico comparativo, bem como no tratamento de certas doenças. Assim, através dos séculos, o que hoje conhecemos como Reflexologia foi abrindo espaço. Comumente confundida como massagem nos pés.

No início do século XX, os médicos Dr. George Starre White, Dr. Edwin F. Bower e William H. Fitzgerald empreenderam estudos e documentários sobre o assunto, dando início a fase moderna da Reflexologia (o estudo de áreas que produzem efeitos reflexos no organismo).

O Dr. William Fitzgerald continuou os estudos criando uma técnica que denominou Zonoterapia, que consistia em dividir o corpo em dez áreas (linhas) longitudinais que incluíam as mãos e os pés, sendo sua principal aplicação para fins de analgesia.

O Dr. Fitzgerald, com sua descoberta do método chinês de Zonoterapia, chamou a atenção do mundo médico, indicando o fato de que a pressão e a massagem de certas zonas do corpo tem um efeito bem definido em estimular o funcionamento fisiológico normal em outras partes do organismo, não importando o quanto esta área possa estar distante da parte submetida ao tratamento.

O Dr. Fitzgerald abriu caminho para o desenvolvimento da Reflexologia ao relatar as suas descobertas em dez anos de estudos e pesquisas sobre o corpo e a localização de cada órgão em uma ou mais destas zonas. Joseph S. Riley doutor em medicina e sua esposa, também são conhecidos como pioneiros no campo da Zonoterapia.

Eunice D. Inghan foi uma das mais expressivas divulgadoras da Reflexologia, não se limitando apenas aos Estados Unidos, mas divulgando suas técnicas pelo mundo afora, tanto para profissionais da área da saúde, como para leigos.

Na América Latina, a Zonoterapia e em seguida a Reflexologia, foram trazidas a princípio ao Paraguai, pela missionária Margarida Gotthold, que passou a ensinar no Instituto Conaras, em Assunção, e daí a técnica se espalhou por toda a América Latina.

Embora a palavra reflexologia seja conhecida internacionalmente para definir a Reflexologia Podal, ela é utilizada também para definir a Reflexologia Psíquica estudada por Ivan Petrovich e Bechetev e divulgada no Brasil pelo Dr. Hélio Lemos Lopes.

No Brasil, em 1992, Osni Tadeu Lourenço, auto didata, ao ajudar uma senhora com uma depressão profunda, entrou em contato com a Reflexologia através do reflexologista Erik Motta.

Em 2000, fundou o IOR – Instituto Osni Tadeu de Reflexologia e Pesquisa que formou até hoje mais de 1.000 alunos em todo o Brasil e no exterior.

Em 2009, Osni fundou o Centro de Referência Especializado em Reflexologia.

Osni continuou suas pesquisas, desenvolveu a teoria científica e sua linha de pensamento que é hoje ensinada e defendida entre acadêmicos e em sala de aula; a Reflexologia método IOR. A Reflexologia método IOR foi assim chamada por dois motivos: para diferenciar reflexologia podal de massagens nos pés, que leva o mesmo nome e por ter sido idealizada, estruturada e finalizada pelo professor Osni, no IOR, na cidade de São Paulo, capital, através de pesquisas, resultando no tratamento das disfunções orgânicas e emocionais que recebeu o nome de Reflexoterapia.

Devemos ressaltar que Reflexologia é o estudo dos reflexos e Reflexoterapia é a aplicação da Reflexologia como tratamento, onde reflexo significa: áreas reflexas, logia: do grego logos, significa estudo e terapia: tratamento.

Existem diversas linhas de emprego da Reflexoterapia que variam de escola para escola e de país para país. Contudo, o método IOR revolucionou todo o convencional. Empregando estudos anatômicos e fisiológicos do corpo, os profissionais empregam a Reflexoterapia de uma forma mais dinâmica, expressiva e objetiva.

Com o passar dos anos, no consultório, Osni Tadeu foi procurado pelos clientes que haviam tido significativas melhoras emocionais, somente com a Reflexoterapia. Com esses dados em mãos, Osni começou a pesquisar as relações entre órgãos, emoções e comportamento, não só com pacientes, mas também com a ajuda de pares de profissão que faziam os experimentos realizados por ele em seus pacientes. Esta nova pesquisa incluiu o novo método do professor holandês Imre Somogyi, que ele chamou de linguagem dos pés. Por este método, o professor Imre limitava-se a conhecer a personalidade do paciente apenas olhando o formato dos dedos dos pés.

Assim como aconteceu com a Reflexologia e a Reflexoterapia Emocional, Osni continuou pesquisando e pode ampliar o estudo do professor Imre com a autorização dele.

Estes estudos foram publicados no segundo livro do professor Imre intitulado “Lendo os Pés” (Tenen Lezen II, em holandês).

Dentre os benefícios da reflexologia destaca-se recuperação da sensibilidade e do tráfego em formações neurais e circulatórias, assim como, alívio do estresse, tensão, dores e sintomas inexplicáveis.

A Reflexologia atualmente é conhecida e utilizada em mais de 20 países.

2- DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL – DLM

“LINFÁ O ELIXIR DA VIDA”

Vodder, uma vez disse a Hildegard Wittlinger:

“Eu descobri meu método muito cedo. Ninguém me entende”.

A técnica original foi desenvolvida na década de 1930 pelo casal dinamarquês Emil e Estrid Vodder. A partir do trabalho experimental deste casal, outros pesquisadores tais como Földi e Kuhnke (Alemanha), Cashley-Smith (Austrália) e Leduc (Bélgica), Godoy e Carlucci (Brasil) desenvolveram a base científica internacionalmente confiáveis da técnica e criaram suas linhas pessoais de trabalho dentro da Drenagem Linfática Manual.

Em 1932 Emil e Estrid Vodder Copenhague Dinamarca observando seus pacientes com gânglios do pescoço inflamados, todos sofriam de enfermidade crônica da vias respiratórias altas. Imaginou uma técnica de massagem manual que atuasse diretamente sobre as estruturas anatômicas afetadas. Com manipulações cuidadosas observou que os gânglios inflamados reduziam seu tamanho e os pacientes melhoravam. Desse gesto e observação, surge a Drenagem Linfática Manual, método original Dr.Vodder.

Em 1936 ocorreu apresentação do método em público na primavera - Congresso em Paris “Revue d’hygiène individuelle “Santé Pour Tous” e em novembro, na Dinamarca “NYtid ogVI”.

Em 1939, Cressman e Bladock - abordaram os meios de transporte da linfa evidenciando os impulsos arteriais.

Em 1946, Rouvière, Vallet e outros revelaram que os movimentos peristálticos intestinais, a respiração endotorácica e o movimento venoso interferem no fluxo da linfa.

Em 1966 Gunther Wittlinger e Hildegard Wittlinger , ex-alunos e auxiliam ao Dr.Vodder na divulgação do método em língua alemã

Em 1967 Johannes Asdonk, médico alemão que desbravou, reconheceu e justificou a lista de indicações e contra indicações específicas da drenagem linfática manual método Dr. Vodder baseado em 2000 pacientes entrevistados.

Criação de Escolas

Método Original Dr.Vodder

Período de 1966/67 - na DinamarcaEmil Vodder
na Alemanha.....Johanes Asdonk
na Áustria.....Gunther Wittlinger

Em 1966 foi fundada a “Gesellschaft für manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder” (Sociedade para drenagem linfática manual pelo método Vodder),

Aconteceu o 1º Congresso de DLM, em Essen (Alemanha)

Em 1969 Stillwell deu início ao tratamento descongestivo do linfedema

Em 1969 Albert Leduc destacou-se como aluno do dr.Vodder .

Em 1970 Michael Foldi junto com Gunther Wittlinger – realizou experiência com 40 ratos: cortaram as vias eferentes dos linfonodos presentes no pescoço provocando encefalopatia; 10 ratos tratados com benzopirona – 10 com DLM - 10 com DLM e benzopirona – 10 ratos sem tratamento. DLM sobre o pescoço e rosto todo dia 20 minutos. Resultado: edema desapareceu por completo nos ratos tratados com DLM. Os ratos que não receberam a DLM desenvolveram grandes edemas da cabeça , com áreas mais afetadas, os olhos e língua.

Em 1972 Cashley Smith demonstrou a absorção de moléculas de grande tamanho através dos vasos linfáticos iniciais. Em 1976 descobriu os canais pré-linfáticos existentes nos tecidos.

Em 1976, a sociedade passou a chamar-se “Deutsche Gesellschaft für Lymphologie” (Sociedade Alemã de Linfologia).

Em 1978 aconteceu o “1º Kongress International der Gesellschaft für Lymphologie” (1º Congresso internacional da Sociedade de Linfologia) em Innsbruck, Áustria.

Em 1981 Adolf Carlucci, médico cirurgião constatou que ao fazer uma interrupção dos vasos linfáticos superficiais a drenagem dos líquidos fica dificultada ocorrendo o edema pericatricial promovendo uma tensão indesejável na lesão, facilitando a formação de cicatrizes espessas, quelóides...Daí, Propôs alteração no sentido da DLM: DLMReversa.

Em 1990 José Maria Godoy, médico e Maria de Fátima Godoy, terapeuta ocupacional sugeriram a auto drenagem linfática com uso de bastões flexíveis que deslizam sobre o trajeto dos vasos linfáticos e também a promoção de exercícios linfomiocinéticos.

Em 1996 Bruno Chikly,MD,DO (Hon.), associou a drenagem com Osteopatia, Manipulações viscerais, ritmo respiratório primário com a Osteopatia , Manipulações Viscerais, ritmo respiratórios. Desenvolveu o método Lymph Drainage Therapy.

Diferenças fundamentais entre Massagem e Drenagem Linfático Manual

Massagem corporal	Drenagem Linfático Manual
Ativa a microcirculação (capilares sanguíneos) ativando os processos de filtração e reabsorção, de mobilização e eliminação de resíduos metabólicos presentes nos músculos e no tecido conjuntivo da parte tratada.	Atua sobre os vasos linfáticos ativando seu automatismo (linfangions), melhorando a eliminação das impurezas orgânicas contidas na linfa que por determinadas circunstâncias (ou não) se acumularam em alguma parte do corpo. Não aumenta a filtração dos capilares sanguíneos como na massagem
Regula o tônus muscular, especialmente a musculatura estriada (voluntária) e esquelética do nosso corpo.	Influi tanto sobre as fibras musculares: estriadas - favorecendo seu relaxamento quando estão tensas ou hipertônicas; lisas - melhorando seu automatismo
Direcionado a melhorar e manter a elasticidade dos músculos, tendões, ligamentos e outras estruturas do tecido conjuntivo.	Direcionado a ativar a circulação linfática, especialmente a subcutânea, sobre os diferentes quadrantes linfáticos em direção as vias de deságüe (gânglios linfáticos regionais) que se comunicam com os mais profundos.
Efeito estimulante inicial seguindo de um efeito relaxante, tanto físico como psíquico.	Ao tratar-se de manipulações suaves, lentas e repetidas exerce um efeito vasotônico (anti estresse) por ativação do sistema nervoso vegetativo (parassimpático).
Ao estimular a irrigação sanguínea, a zona tratada apresenta uma maior vermelhidão.	Jamais deve produzir vermelhidão na pele, evitando qualquer fricção ou pressão intensa. Uma vermelhidão na pele determina uma maior aporte de sangue e portando uma maior filtração a nível sanguíneo.
Pressão ao redor de 70mgh. Uma massagem vigorosa pode gerar um desconforto local.	Pressão são mais suaves de 20 a 40mgh. Pressão sobre a superfície corpórea combinada com movimentos de máxima e mínima pressão. Jamais produzirá dor
Ritmo rápido	Ritmo lento. Em condições normais os vasos linfáticos se contraem de 10 a 14 vezes por minuto
As mãos do terapeuta estão firmes, o punho e os dedos muito ativos.	As mãos do terapeuta são maleáveis, os punhos soltos e os dedos passivos.
Utiliza meios lubrificantes na pele para favorecer o deslizamento das mãos	Não se utiliza nenhum tipo de produto que faça a mão deslizar sobre a pele. Se não houver uma boa aderência não se pode empurrar a pele e o líquido abaixo dela.
Faz-se deslizamentos	Faz-se deslocamentos