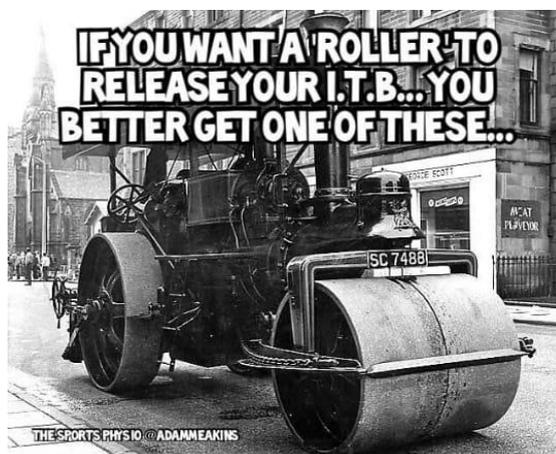




FOAM ROLLER/ LIBERAÇÃO SER OU NÃO SER?

Prof. Henrique Baumgarth



Nosso objetivo é esclarecer que agora passou a existir uma heterogeneidade de classificações e interpretações tendenciosas sobre a utilização das ferramentas sobre liberação miofascial.

Essa conduta deve ser passada para profissionais e estudantes mostrando seu real efeito mecanobiológico sobre o corpo humano, seus benefícios e possíveis complicações dessa técnica, assim como o conflito de interesses pessoais e comerciais existentes nos dias atuais.

“Na manipulação miofascial”, na “mobilização miofascial”, uma “liberação” imediata, geralmente é percebida sob a mão do terapeuta que não é uma massagem poética. Esta característica tradicionalmente tem sido atribuída às propriedades mecânicas amortecedoras (plasticidade) do tecido conjuntivo. No entanto, estudos mostraram que seriam necessárias forças muito mais fortes ou durações mais prolongadas para uma deformação viscoelástica permanente da Fáschia e não um procedimento sedutoramente simples. “...a fáschia plantar e a fáschia lata requerem grande força – muito além do fisiologicamente possível – para sequer sofrerem uma deformação de 1 %” [1]. A Fáschia, porém, é densamente inervada por mecano e nocirreceptores altamente especializados que respondem à compressão, tração e torção manual (mecanotransdução). “A estimulação

desses receptores sensoriais mostrou levar a uma redução do tônus simpático, bem como a uma mudança na viscoelasticidade do tecido local” [2].

Com base nesses estudos e em outros, o nome de “liberação miofascial” não se adequa, poderíamos usar ao invés, “relaxamento pós descongestão muscular” ou “efeito pós massagem cosmética”, o que traduziria o verdadeiro efeito fisiológico dessa conduta.

Existe certo ou errado?” Não podemos julgar ainda, mas temos sim, que ter uma postura mais humilde através das evidências atuais para utilização dessa técnica e seu pseudo efeito na Fáschia que ainda é “Um Mistério Crônico” [3]

Você utiliza um Foam Roller (FR) ou um Blaster? Utiliza eles como parte da sua rotina de “tratamento”? Se sim, talvez queira repensar a sua conduta:

-Usar o FR ou um Blaster em um músculo pode aumentar a amplitude de movimento da articulação nesse segmento, embora o resultado seja temporário. No entanto, este aumento da amplitude ainda não foi reconhecido pelo sistema de controle motor. Não havendo reconhecimento desta nova amplitude em seus padrões de movimento, sua propriocepção estará alterada, portanto poderá potencializar um mecanismo de exposição a uma futura lesão.



- “Utilizar o FR e/ou Blaster em um músculo agonista não resulta em um déficit de força dele mas resulta em um comprometimento da força do seu antagonista. Com esse mecanismo cria-se um desequilíbrio de forças entre os músculos agonistas e antagonistas, o que também poderá desencadear em uma nova lesão” [4].

- “O FR e/ou Blaster em um músculo tem também um efeito cruzado, em que o rolamento de um lado do seu corpo afeta o outro. Então, rolando sobre sua panturrilha de um lado irá afetar a amplitude de movimento na sua outra perna” [5].



- “Utilizar o FR e/ou Blaster em um músculo durante o treinamento com peso e/ou entre as séries é prejudicial para sua produção de energia, ou seja, você vai fadigar mais rápido e levantar menos” [6].

- Utilizar essa técnica constantemente com o objetivo de recuperar o alongamento ou diminuir o quadro de dor em um músculo é necessário que para isso haja uma avaliação. “...considerando as poucas evidências científicas – no que respeita ao desempenho atlético e aos mecanismos fisiológicos e mecânicos subjacentes, bem como a negligência de efeitos potencialmente lesivos – os exercícios com FR deverão ser por enquanto usados com precaução...” [7].

O FR e/ou Blaster não é a cura para todos os males, dores e encurtamentos.

- “Utilizar o FR/Blaster nos músculos para recuperação, pode ajudar como parte de uma rotina. Mantê-lo equilibrado e relaxar por 30 segundos é suficiente para o músculo. No entanto, você terá o mesmo efeito com uma ativação dinâmica moderada” [8].

Reflexão:

Por que “rolar” sem propósito, como parte da “embromoterapia” para ganhar tempo no ritual interação X expectativa? faça uma pausa dinâmica para atividade em que está prestes a realizar. Ao contrário do FR/Blaster, uma estimulação dinâmica proporciona um aumento progressivo na amplitude de movimento (ADM). Os músculos que são ativados após o aquecimento dinâmico, têm demonstrado um aumento na sua performance.

Esses itens servem também ao se utilizar outros instrumentos para uma suposta “auto-liberação”. “Não há nenhum mal em repensar suas opiniões.”

BAN THE GUNS



Auto liberação miofascial ou Auto Massagem?

Atualmente já se fala com mais clareza sobre a existência e importância da Fásia na biomecânica humana, biotensegridade e suas implicações, tendo em vista alguns estudos atuais sobre o tema [9].

Entre vários instrumentos disponíveis o FR e o Blaster, por exemplo, tornaram-se ferramentas populares para quem as utiliza.

Existem outros instrumentos, mas vamos nos atentar na forma de como a utilizamos com os pacientes. Ela veio mudando ao longo dos anos? A resposta é SIM. O que significa que o mercado (conflito de interesses), se aprofundou tendenciosamente no tema e agora consegue ser mais específico e preciso na sua aplicação até mesmo por exigência social.

Vemos profissionais trabalhando com FR e/ou Blaster indiscriminadamente em uma região muscular ou quadrante com uma perspectiva de prevenção de lesões e recuperação da mobilidade. Existe um esquema pré-definido de músculos que deveriam ser ‘liberados’, na verdade, DESCONGESTIONADOS, para atletas e algias.

Em uma outra perspectiva utiliza-se essa técnica nos músculos em que pacientes (atletas ou não) relatam estar “tenso”. Mas qual seria a definição da Tensão neste discurso?

Eles têm uma sensação de alívio agudo com o procedimento, mas no dia seguinte o quadro volta ao estado inicial ou pior, ou seja, um ciclo vicioso e que em muitos casos os resultados não são duradouros. “A evidência atual acerca da terapia de “liberação miofascial” não é suficiente para garantir este tratamento na dor muscular crônica” Qual o protocolo de avaliação para este diagnóstico “crônico”? [10]

Sabemos que um músculo que está constantemente “tenso” normalmente está sobrecarregado, ou seja, “hiper programado” [11] devido a ineficiência de seu terapeuta ou deficiência de grupos musculares. Se não ativarmos a cadeia muscular que está funcionalmente ineficiente, hipo programada [11] “o corpo continuará a tentar criar um equilíbrio, o que resultará em uma constante tensão ergonômica não reconhecida pelo SNC e perturbando a capacidade muscular inexplorada” [12].

Acreditamos que a aquisição desses instrumentos passe pelo fenômeno do Hype Cycle (comportamento de manada), que caracteriza o exagerado entusiasmo inicial que tipicamente acontece na introdução de novas condutas.

Esses instrumentos darão espaço para os “Massageadores Gourmet” e o ciclo continuará.

Para finalizar, a crítica é sobre a valorização do MEIO utilizado e não do FIM terapêutico.

REFERÊNCIA:

1. Chaudhry, et al, 2008. Journal of the American Osteopathic Association. vol. 108 No.8 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18723456>.
2. Schleip, Robert; Journal of Bodywork and Movement Therapies, 2003 [http://www.bodyworkmovementtherapies.com/article/s1360-1592\(02\)00067-0/abstract](http://www.bodyworkmovementtherapies.com/article/s1360-1592(02)00067-0/abstract)
3. Baumgarth,H ;2019; Relatos clínicos pessoais e profundas reflexões.
4. Cavanaugh et al. 2017. Foam rolling of quadriceps decreases biceps Femoris activation
5. Kelly et al. 2016. Specific and cross- over effects of foam rolling on ankle dorsiflexion range of motion.
6. Monteiro et al. 2017. Acute effects of different foam rolling volumes in the intersit rest period on maximum repetition performance.
7. Freiwald e col., Foam-rolling in Sport and Therapy – Potential Risks and Benefits. Part 1 & 2. Sports Orthopaedic and Traumatology. N32, 2016 [http://www.sotjournal.com/article/S0949-328X\(16\)30041-2/abstract](http://www.sotjournal.com/article/S0949-328X(16)30041-2/abstract).
8. MacDonald et al. 2014. Foam rolling as a recovery tool after an intense bout of physical activity.
9. Wilke J, Krause F, Vogt L, Banzer W, What is evidence-based about myofascial chains? A systematic review, ARCHIVES OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION 2015.
10. Laimi et al, Effectiveness of myofascial release in the treatment of chronic musculoskeletal pain: a systematic review. Clinical Rehabilitation, 2017, SAGE <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28956477>.
11. Bousquet, Léopold. L'Osteopathie Cranienne. Primeira edição, páginas: 139-142.1985.
12. Kabat; Voss,D.E.et all; Facilitação neuromuscular proprioceptiva- padrões e técnicas. Editora Médica Pan- Americana. 1987.

