

# OS BENEFÍCIOS DO SHIATSU NO TRATAMENTO DA INSÔNIA: ESTUDO DE CASO

Iane Niehues dos Santos<sup>1</sup>

Gabriel Montagnoli Steiner<sup>2</sup>

**Resumo:** A insônia é a dificuldade em iniciar ou manter o sono, ou a percepção de um sono não-reparador, está relacionada com a fadiga excessiva e queda de rendimento. Sendo o objetivo do estudo verificar a eficácia do Shiatsu no tratamento da insônia em um voluntário com dificuldade para adormecer e sonolência durante o dia. Utilizando protocolo de Shiatsu e manobras de alongamento na cabeça, membros inferiores e membros superiores. Após realizar 8 sessões e analisar comparativo do questionário utilizado, observa-se uma melhora na qualidade de sono do voluntário. Conclui-se que a técnica é eficaz no tratamento da insônia.

Palavra-chave: Shiatsu, acupressão, insônia.

## 1. INTRODUÇÃO

Sendo o Shiatsu uma prática japonesa baseada na Medicina Tradicional Chinesa, Jahara (1096, p. 15) diz que:

O shiatsu é comumente definido como uma “massagem oriental”. Mas na realidade é muito mais do que uma simples massagem. É uma terapia do reequilíbrio físico e energético. Atua através de pressões que são efetuadas em determinadas áreas e pontos do corpo humano.

Ou seja, tende a ser uma terapia diferente das ocidentais visto que “É uma técnica de grande potencial preventivo, pois, ao elevar e harmonizar a energia interna, equilibra o funcionamento dos órgãos, fortalecendo a pessoa como um todo e aumentando sua resistência natural à doenças” (SOUZA, 2005 p.13).

Além de que “A medicina tradicional chinesa relaciona os eventos em nosso organismo à forma de vida e ao ambiente. Ela interpreta sintomas e sinais como uma marca de desarmonia, mas aceita estas alterações como sendo fundamentais” (LUNDBERG, 1998, p. 153).

De acordo com Jahara (1986) o Shiatsu tem como ideia básica a restauração do funcionamento orgânico e não a de tratar sintomas. Porém, através da técnica, é possível atingir o equilíbrio do sistema energético do corpo e assim, criar uma sensação de energia e bem-estar, o que enfraquece os sintomas de uma patologia específica. Souza (2005) complementa que além do equilíbrio fisiológico e

<sup>1</sup> Estudante Técnico de Massoterapia e Estética pelo Instituto Referência em Educação Integrada. E-mail: ianensantos14@gmail.com

<sup>2</sup> Pós-graduado em Acupuntura. Terapeuta Shiatsu. Professor Instituto Referência em Educação Integrada. E-mail: montagnoli.gabriel@gmail.com

energético, o Shiatsu proporciona relaxamento muscular e uma melhora na circulação sanguínea.

Segundo Yuan (2012) o equilíbrio energético do organismo é sinônimo de saúde e o mesmo depende de fatores genéticos, psicológicos e relação com o meio externo. O distúrbio desses fatores leva ao desequilíbrio energético e ao bloqueio da energia vital.

Conforme explicado por Lundberg (1998) as técnicas básicas de Shiatsu de aplicação da pressão possibilitam transmitir a energia através do próprio corpo para o paciente, e os alongamentos e exercícios rotatórios abrem os canais de energia e melhoram o fluxo da mesma. A livre circulação de energia “proporciona relaxamento no sistema nervoso, aliviando o stress, as tensões emocionais” (VACCHIANO 2000, p. 25).

De acordo com Lundberg (1998, p.44) “Você pode usar quase todas as partes do corpo na prática do Shiatsu. Todas as técnicas envolvem apoiar o peso através dos dedos, polegares, palmas, cotovelos, joelhos ou pés”. Souza (2005) complementa explicando que existem várias formas de aplicar a técnica, dependendo da abordagem adotada pelo massoterapeuta. O Shiatsu tradicional utiliza basicamente pressões com os polegares em grupos musculares e ao longo dos meridianos. Onde os meridianos são “linhas por onde corre a energia vital [...] simétricos e existem um para cada lado do corpo” (SUSSMANN 1975, p. 67).

Como definido também por Lundberg (1998), os ensinadores do estilo Zen Shiatsu recomendam usar o peso do corpo, e não a força da mão, por exemplo. “Apoie-se, e não pressione”, eles dizem, porém, como o Shiatsu é entendido como pressão com os dedos é difícil pensar em pressão sem “pressionar”. Para um bom Shiatsu, você deve se apoiar e deixar o peso do seu corpo trabalhar por você, ao invés de apertar e pressionar. Mantendo a ideia de que o polegar deve ser sempre usado ereto, pensando como se fosse uma extensão do braço, assim a pressão é mais penetrante, mais precisa e certa.

## 1.1 RELAÇÃO DO SHIATSU COM A ACUPRESSÃO

Da mesma forma como Jahara (1986, p.15) explica o Shiatsu onde “‘Shi’ significa dedo e ‘atsu’ pressão”, Teeguarden (1978, p. 13) descreve acupressão como “literalmente ‘pressão com os dedos’”.

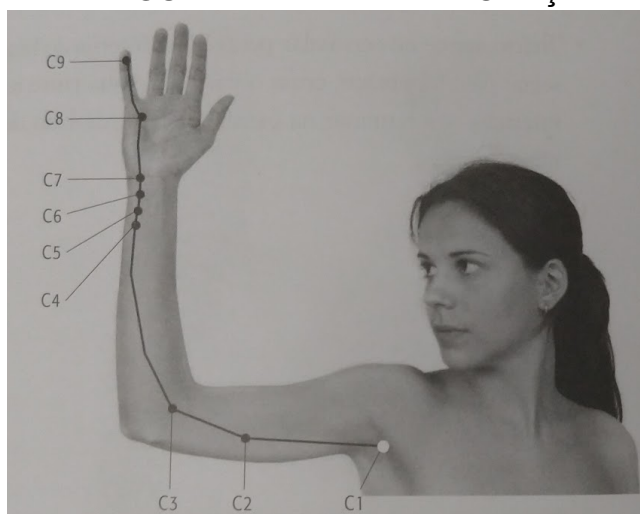
De uma forma mais objetiva, Alves (2007, p. 07) descreve a técnica da acupressão como um aplicação “não invasiva de acupuntura, geralmente é realizada através de massagens [...]. A acupressão através de massagens, também é conhecida como Shiatsu” (ALVES, 2007, p. 07).

Lidell (2002), descreve Shiatsu como terapia que utiliza pressão em pontos de acupuntura com o objetivo de equilibrar a energia do corpo e promover saúde.

Yuan (2012) explica que a acupressão é um técnica de meio terapêutico que utiliza a pressão, de preferência, exercida com as pontas dos dedos, para estimulação de pontos individuais. Complementa que tanto o Shiatsu quanto a acupressão tem como base o sistema de meridianos da MTC, tendo a diferença de que o Shiatsu é mais abrangente do que a acupressão, por não usar pontos específicos como meio de tratamento.

Segundo Campiglia (2018) nos textos tradicionais da MTC as doenças mentais, como insônia por exemplo, são descritas como desequilíbrio energético ligado ao Coração. Seu respectivo meridiano demonstrado na Figura 1. Alves (2007, p. 03) alega que “estudos demonstram resultados positivos com a chamada acupressão para tratamento de [...] insônia”.

FIGURA 1 - Meridiano do Coração



Fonte: SOUZA, Wanderley (2011, p. 48)

Sendo assim, alguns pontos de acupressão utilizados no estudo em questão, são no meridiano do Coração.

## 1.2 INSÔNIA

“Insônia é a dificuldade em iniciar ou manter o sono, ou mesmo a percepção de um sono não-reparador” (VARELA, 2005, p. 193). Por consequência é relacionada com diversas alterações durante o dia, como cansaço extremo ou dificuldade para manter o entusiasmo.

Como explicado por Carvalho (2005), a insônia pode ser classificada por graus de duração. Podendo ser transitória ou aguda, quando está presente em algumas noites e é associada a situações adversas da vida e ao estresse; de curta duração, quando persiste por tempo inferior a três semanas; crônica, também conhecida como de longo prazo, por sua duração ultrapassa três semanas; intermitente, que está associada a distúrbios psiquiátricos, como ansiedade, por exemplo.

Preocupações e estresse, são algumas das causas da dificuldade constante para dormir e “algumas vezes a preocupação acerca da incapacidade de dormir agrava o estado, porém isto não é razão para utilizar drogas soníferas” (NAMIKOSHI, 1981, p. 202).

Passos (2007) alega que apesar do tratamento farmacológico ser o mais utilizado, terapias não farmacológicas vêm sendo estudadas. Em particular as relacionadas às mudanças de comportamento. Entre estas estão a prática regular de exercício físico e o relaxamento muscular. Acrescenta também que tais terapias reduzem a dose e a frequência do uso do medicamento, o que reflete positivamente na qualidade de vida do paciente. Complementa que como a insônia por ser um problema crônico, o tratamento de longo prazo tem sido estudado.

O psiquiatra Braun (2015) menciona que logo no início do tratamento da insônia com medicações, há um aumento nos riscos de acidentes em que o paciente pode cair, além de ser prejudicial a coordenação motora e a memória. Em longo prazo, pode haver uma redução nos efeitos iniciais da coordenação, entretanto, os efeitos negativos da memória permanecem. Complementa, que inclusive há estudos que sugerem que o uso prolongado do medicamento pode estar relacionado ao desenvolvimento de quadros de demência parecidos com a Doença de Alzheimer, resultando na alteração do comportamento e redução na capacidade de lembrar fatos recentes.

“As intervenções baseadas no relaxamento foram estabelecidas a partir da observação de que, frequentemente, os pacientes com insônia relatam um alto estado de alerta (fisiológico e cognitivo), tanto durante a noite como durante o dia” (PASSOS, 2007 p. 280).

Segundo Jahara (1986), Shiatsu é um excelente auxiliar no tratamento de diversos desequilíbrios e distúrbios. Em específico, é uma ótima terapia para dores de cabeça, dores musculares, insônia, mal-estar físico e uma série de outras pequenas moléstias. Namikoshi (1981, p.202) complementa dizendo que “As pessoas que sofrem de insônia têm a região cervical rígida. O tratamento deve ser concentrado nesta área”.

Sendo assim, o objetivo deste artigo em questão é verificar a eficácia do Shiatsu no tratamento da insônia em um voluntário com dificuldade para adormecer e sono não reparador.

## **2. MATERIAIS E MÉTODO**

Este trabalho constitui-se de uma pesquisa com estudo de caso, sobre os benefícios da aplicação do Shiatsu no tratamento da insônia. Foi realizada no mês de Fevereiro de 2021, com um atendimento em duas locações diferentes: a domicílio e nas instalações da clínica-escola do Instituto Referência em Educação Integrada (IREI).

Participou do estudo, após apresentação e esclarecimento dos objetivos da pesquisa, bem como leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), o voluntário do sexo masculino, de 24 anos, solteiro, estudante em tempo integral, que se queixa de dificuldades constante para dormir e de sono com uma qualidade não satisfatória.

A primeira etapa foi realizar a coleta de dados necessários para a pesquisa, sendo composta por:

Ficha de anamnese (Apêndice B), contendo dados pessoais e pertinentes à saúde e hábitos de vida do voluntário. E ficha avaliativa da qualidade de sono do último mês (Apêndice C), aplicada em forma de questionário.



Como parâmetro de acompanhamento do resultado do tratamento, é usado essa mesma ficha de avaliação da qualidade do sono ao final do mês no período da pesquisa, ou seja, no final do mês de Fevereiro.

Após obter todos os dados necessários, iniciou-se o tratamento proposto, onde foram realizadas oito (8) sessões de aplicação das técnicas da terapia Shiatsu. Seguindo o mesmo protocolo duas (2) vezes por semana, com duração entre quarenta (40), a cinquenta (50) minutos para cada sessão. Resultando em aproximadamente trezentos e vinte (320) minutos, ou seja, em média cinco horas e meia (5 horas e 30 minutos) ao fim das oito (8) sessões.







O ambiente é preparado com a montagem de colchonetes no chão, para melhor postura e aplicação da técnica, e com o auxílio de um equipamento de som reproduzindo, durante toda sessão, uma música calma, para maior relaxamento do voluntário. Não sendo necessário o uso de cremes.


## 2.1 PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

O voluntário foi inicialmente posicionado de decúbito frontal, para o terapeuta ter acesso à região das costas, em seguida, posicionado em decúbito dorsal, para realizar alongamento dos braços e pernas, por sequência, se posiciona sentado, apoiado em uma cadeira Sentazen (Anexo 1), para que o terapeuta faça a aplicação dos pontos de Shiatsu, por fim, se posicionou novamente em decúbito dorsal, para a aplicação dos pontos de acupressão. Segue o passo a passo<sup>1</sup>:


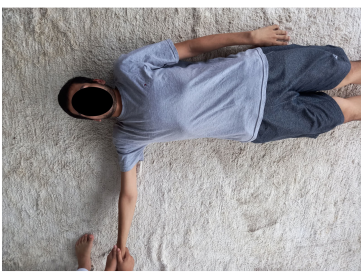

<b>Costas</b>			
<b>Imagem</b>	<b>Ponto</b>	<b>Função</b>	<b>Local</b>
	Contato positivo	sintonizar respiração do massoterapeuta com do paciente	Costas, região cervical
	Liberação de miasmas	Retirada de energia mal qualificada	Toda posterior do paciente

<sup>1</sup> Quadro elaborado pela autora.


	Alongamento diagonal	Abrir canal de energia	Apoio em crista ilíaca posterior e borda medial da escápula
	Alongamento vertical longo	Abrir canal de energia	Apoio no início das vértebras torácicas e final do Cóccix
	Alongamento vertical curto	Abrir canal de energia	Apoio no início das vértebras torácicas e início das vértebras lombares
	Verificação da extensão da coluna vertebral	Localizar segmento vertebral	Coluna vertebral
	Linha 0	Estimular fluxo de energia	Coluna vertebral, de região escapular até sacral
	Linha 1	Estimular fluxo de energia	Região intercostal, de escápula até sacro

	Linha 2	Estimular fluxo de energia	Região intercostal, de escápula até sacro
---	---------	----------------------------	---




### Membros Superiores



	Mobilização abdução do ombro em 45°	Amolecer juntas e posicionar membro corretamente	Articulação do ombro
	Mobilização abdução do ombro em 90°	Amolecer juntas e posicionar membro corretamente	Articulação do ombro
	Alongamento abdução do ombro em 180°	Abrir canal de energia	Músculo Grande dorsal

### Membros Inferiores


	Alongamento flexão do quadril com joelhos fletidos	Abrir canal de energia	Paravertebral lombar, Glúteo máximo, parte proximal isquiotibial
---	--	------------------------	--













	Alongamento flexão do quadril com rotação lateral e joelhos fletidos	Abrir canal de energia	Músculo Glúteo máximo
	Alongamento flexão do quadril com rotação medial e joelhos fletidos	Abrir canal de energia	Músculo Piriforme
	Mobilização circular de flexão do quadril com joelhos fletidos	Amolecer juntas e posicionar membro corretamente	Articulação do quadril

<b>Pontos de Shiatsu</b>			
<b>Imagem</b>	<b>Ponto</b>	<b>Indicação</b>	<b>Local</b>
	4 pontos cervical anterior	Insônia	Ao lado externo da artéria carótida
	3 pontos região posterior cabeça	Insônia	Linha mediana Parietal

	3 pontos occipital/medula oblonga	Insônia	Região Occipital
	6 pontos cervical posterior	Insônia	Músculo Trapézio fibras superiores
	2 pontos supra-escapular	Insônia	Músculo Elevador da Escápula
	1 ponto topo da cabeça	Insônia	Parietal

<b>Pontos de Acupressão</b>			
<b>Imagem</b>	<b>Ponto</b>	<b>Indicação</b>	<b>Local</b>
	B15	Alterações emocionais (ansiedade), insônia	Músculos trapézio, romboide maior, eretor da espinha e semi espinhais da cabeça e do tórax

	B1	Sonolência, insônia	Músculo orbicular do olho
	C1	Agitação mental, insônia	Fascia axilar, anteriormente ao músculo redondo maior, músculo intercostais
	C3	Agitação mental, alteração emocional, insônia	Músculo pronador redondo e borda ulnar do braquial
	C5	Alteração emocional, insônia	Tendão do músculo flexor ulnar do carpo, músculo pronador quadrado
	C6	Agitação mental, alteração emocional, insônia, transtorno dos sonhos	Tendão do músculo flexor ulnar do carpo, retináculo dos musc flexores da mão
	C7	Agitação mental, alteração emocional, insônia, transtorno dos sonhos	Tendão do músculo flexor ulnar do carpo, retináculo dos musc flexores da mão

	CS5	Alteração emocional, insônia, transtornos psíquicos	Tendão do músculo flexor radial do carpo e palmar longo
	CS6	Alteração emocional, insônia	Tendão do músculo flexor radial do carpo e palmar longo, músculo pronador quadrado
	CS7	Alteração emocional, insônia	Retináculo dos músculos flexores, entre tendões dos músculos flexor radial do carpo palmar longo
	C9	Alteração emocional, insônia	Margem radial do dedo mínimo

No passo a passo, os pontos são pressionados três (3) vezes, com duração de sete (7) segundos cada.

### 3. RESULTADO

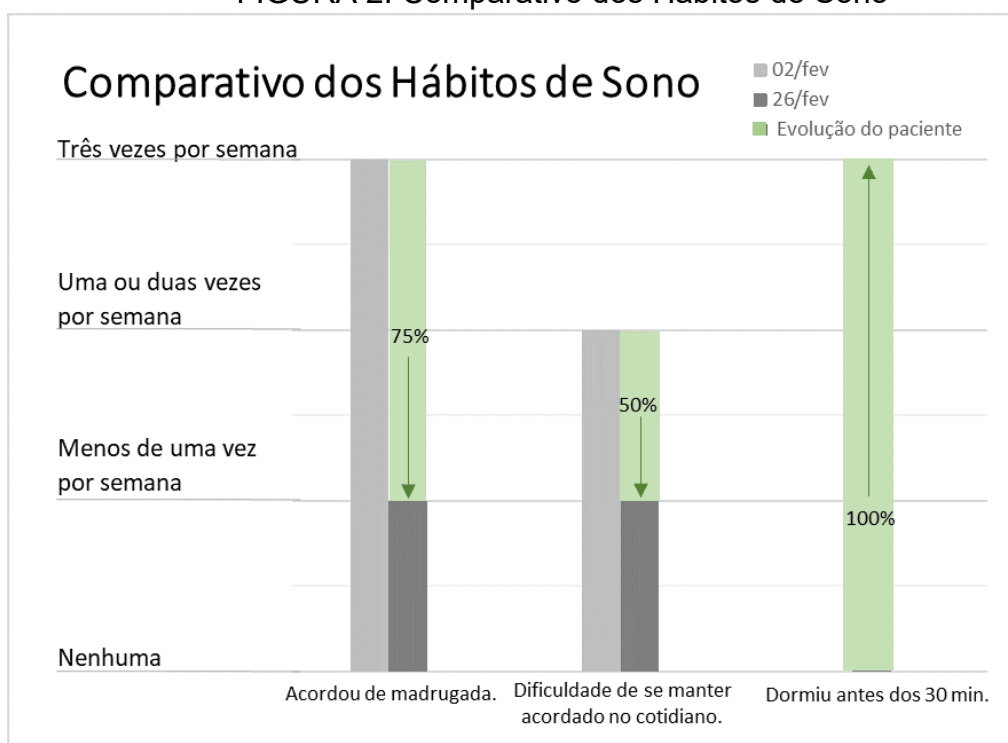
O estudo de caso foi composto por um participante do sexo masculino de 24 anos, estudante, com queixa principal de dificuldade para dormir há mais de 1 ano, não faz uso de medicamentos soníferos, baixa ingestão de água e que faz caminhada de 1 hora de duração por dia.

Após a realização das 8 sessões do protocolo de Shiatsu, foi realizado um comparativo entre as fichas de avaliação da qualidade de sono do último mês, realizadas na primeira e última sessão.

Quando comparado com início e final do trabalho, observou-se que o paciente reduziu em 50% o tempo para adormecer, anteriormente levava até 2 horas para adormecer, após o tratamento sua janela foi reduzida entre 30 minutos à 1 hora. Houve também uma melhora na quantidade de horas de sono por dia. Na ficha realizada na primeira sessão, consta que o paciente dorme 5 horas por dia, já na ficha realizada após a última sessão, passou a dormir 7 horas por dia, ou seja, um progresso de 40%.

Dentre as perguntas: Conseguiu dormir antes dos 30 minutos?; Acordou de madrugada?; Teve dificuldade para ficar acordado em tarefas cotidianas?. Podendo escolher entre: Nenhuma no último mês; Menos de uma vez por semana; Uma ou duas vezes por semana; Três ou mais vezes por semana. Observa-se na Figura 3 o comparativo dos hábitos de sono do paciente:

FIGURA 2: Comparativo dos Hábitos de Sono



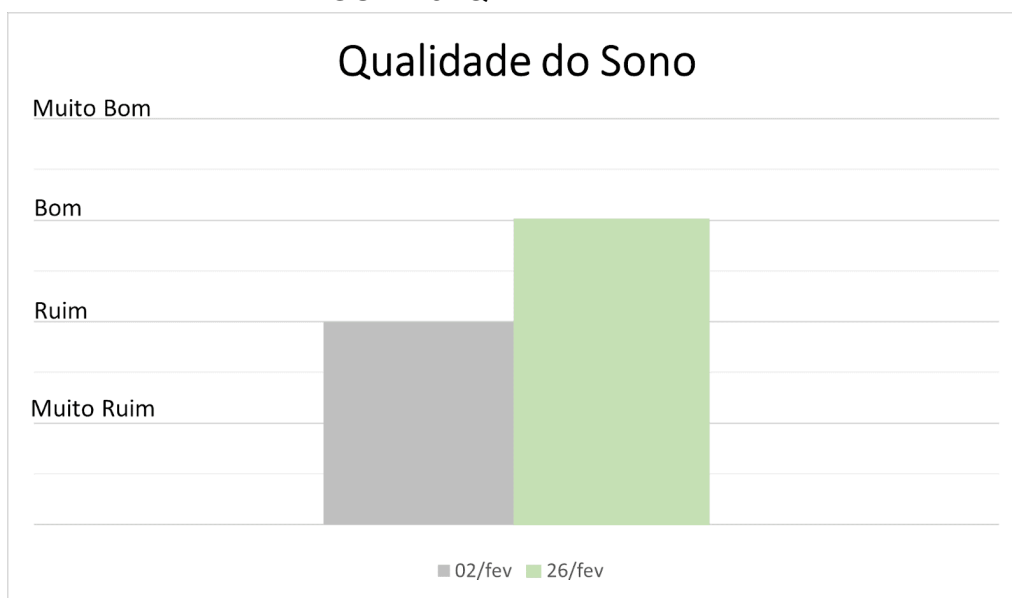
Fonte: a autora (2021)

Na pergunta “Acordou de madrugada?” no dia 02/02 o paciente assinalou a opção “Três ou mais vezes por semana” e no dia 26/02 o paciente indicou “Menos

de uma vez por semana”, ou seja, houve uma melhora de 75%. Quando questionado se teve dificuldade para ficar acordado em tarefas cotidianas, obtemos, na primeira sessão “Uma ou duas vezes por semana” como resposta e apontou “Menos de uma vez por semana” na ficha da última sessão, sendo assim, uma melhora de 50%. Já na pergunta “Conseguiu dormir antes dos 30 minutos?” alcançamos um progresso de 100%, sendo que na consulta do dia 02/02 a resposta era “Nenhuma no último mês”, na qual evoluiu para “Três ou mais vezes por semana” no último encontro.

Na pergunta qualitativa, “Como classifica a qualidade do sono em geral?” tendo as alternativas: Muito ruim; Ruim; Boa ou Muito boa, como possíveis respostas, segue a Figura 4, um comparativo da qualidade do sono do voluntário, onde houve uma evolução significativa e desejada na resposta de antes e depois do tratamento:

FIGURA 3: Qualidade do Sono



Fonte: a autora (2021)

Quando questionado sobre o tratamento, o cliente alegou que não conseguia fazer comparação efetiva de melhora no sono dentro do período de pesquisa, pois os hábitos do cotidiano do mesmo eram muito distintos (entre o recesso escolar e início do ano letivo), mas percebe-se que há uma possível melhora, sendo assim, continuaria fazendo tratamento. O mesmo relata se sentir agoniado durante os 40 minutos de cada sessão, por ser um tempo ocioso onde a cabeça é inundada por um turbilhão de pensamentos, comparando com a aflição

antes de dormir. Nas palavras dele “busco não fazer atividades que me deixam muito tempo sozinho (com os próprios pensamentos)”.

De acordo com todos os dados coletados, podemos verificar que o protocolo seguido, teve um resultado positivo para o voluntário em questão.

#### **4. DISCUSSÃO**

Foi possível identificar através da avaliação inicial que o voluntário está qualificado com insônia crônica, por ter dificuldade para dormir há mais de 1 ano e que o mesmo não fez uso de medicamento sonífero durante o mês de pesquisa.

Os resultados obtidos neste estudo de caso em questão apontam a eficácia do protocolo de Shiatsu, com auxílio da acupressão, alongamentos e rotação articular, no tratamento da insônia, pois analisando a ficha de avaliação da qualidade de sono dos meses antes e depois do tratamento, observa-se tanto uma redução no tempo para adormecer, tanto uma melhora na qualidade do sono em geral.

Como explicado por Jahara (1986) o Shiatsu é uma técnica eficiente no tratamento da insônia. Alves (2007) complementa que a acupressão apresenta resultados positivos no tratamento do mesmo. Estas afirmações, aliadas ao resultado obtido, mostram que a terapia Shiatsu é eficiente no tratamento da insônia. E reafirmam o explicado por Namikoshi (1981), quando diz que no tratamento da insônia não é necessário o uso de medicamentos soníferos.

#### **5. CONCLUSÃO**

A proposta do estudo de caso que consiste em verificar a eficácia do Shiatsu no tratamento da insônia em um voluntário com dificuldade para adormecer e sono não reparador, mostra com o comparativo dos dados coletados antes e depois do tratamento, um resultado satisfatório diante das melhoras na qualidade do sono.

Para novas pesquisas, se o tratamento for realizado durante um período de tempo mais extenso, com mais sessões e se o paciente não tivesse como objetivo somente colaborar com o estudo e sim o objetivo de tratar o distúrbio em questão, ou seja, se o paciente estivesse em busca de tratamento, a melhora seria mais absoluta.

Com esse estudo, é possível concluir que há uma melhora no quadro de insônia com a aplicação de Shiatsu e a técnica traz benefícios para qualidade de sono, por consequência proporciona uma melhora na qualidade de vida.

## **BIBLIOGRAFIA**

ALVES, Maysa Bonfleur et al. **Avaliação de usuários de uma unidade básica de saúde ao tratamento de lombalgia por acupressão e acupuntura.** 2007.

Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/119092>>. Acesso em: 02/03/2021.

BRAUN, Ivan Mario. **Quais os riscos, em longo prazo, das medicações para dormir?.** Disponível em:

<<http://www.onortao.com.br/noticias/quais-os-riscos-em-longo-prazo-das-medicacoes-para-dormir,53526.php>>. Acesso em: 11/12/2020.

CAMPIGLIA, Helena. **Psique e Medicina Tradicional Chinesa.** São Paulo: Ícone, 2018

DONATELLI, Sidney. **Caminhos de Energia: Atlas dos Meridianos e Pontos Para Massoterapia e Acupuntura.** 2º Ed. Rio de Janeiro: Roca, 2019.

JAHARA-PRADIPTO, Mario. **Zen Shiatsu: equilíbrio energético e consciência do corpo.** São Paulo: Summus, 1986.

LIDELL, Lucy. **Novo livro de massagem: guia passo a passo de técnicas orientais e ocidentais.** São Paulo: Manole, 2002.

LUNDBERG, Paul. **O Livro do Shiatsu: Vitalidade e saúde por meio da arte do toque.** São Paulo: Manole, 1998.

NAMIKOSHI, Toru. **O Livro Completo da Terapia Shiatsu.** Rio de Janeiro: Manole, 1981.

PASSOS, Giselle Soares et al. **Tratamento não farmacológico para a insônia crônica.** Brazilian Journal of Psychiatry, v. 29, n. 3, p. 279-282, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462007000300016&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462007000300016&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 12/12/2020.

SOUZA, Wanderley. **Shiatsu dos meridianos: Um guia passo a passo.** São Paulo: Editora Senac, 2005.

SUSSMANN, David J.. **Que é a acupuntura?** São Paulo: Círculo do Livro, 1975.

TEEGUARDEN, Iona Marsaa. **Acupressão: o caminho para a saúde: jin shin do.** Manole, 2000.



VACCHIANO, Aridinéa. **Shiatsu facial: A arte do rejuvenescimento**. São Paulo, Sp: Ground, 2000.

VARELA, M. J. V.; CARVALHO, J. E. C.; VARELA, M.; POTASZ, C.; PRADO, L. B.; CARVALHO, L. B. C.; PRADO, G. F. DO. **Insônia: doença crônica e sofrimento**. Revista Neurociências, v. 13, n. 4, p. 183-189, 31 dez. 2005. Disponível em: <<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8791/6325>>. Acesso em: 12/12/2020.

YUAN, Susan Lee King. **Eficácia do Shiatsu na dor, sono, ansiedade, nível de confiança no equilíbrio e qualidade de vida de indivíduos com fibromialgia: um ensaio clínico controlado**. 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/119092/249156.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 02/03/2021.

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Eu, BNS, através do presente consinto total e livremente participar do estudo intitulado:

### OS BENEFÍCIOS DO SHIATSU NO TRATAMENTO DA INSÔNIA: ESTUDO DE CASO

Foi-me apresentado e tomei conhecimento do conteúdo básico deste trabalho, o qual teve como objetivo avaliar os benefícios do Shiatsu no tratamento da insônia. Fui informado que os riscos de minha participação neste estudo consistem na possibilidade de ocorrer ou não efeito da técnica aplicada. Enquanto, os benefícios que terei com este estudo serão relaxamento corporal geral, sensação de bem estar, melhora na qualidade do sono, proporcionando mais disposição durante o dia a dia. Com o risco de surgimento de leves hematomas na região da aplicação da pressão.

Sei também que as informações obtidas através da minha participação nesta pesquisa não poderão ser utilizadas para qualquer outro fim que não os explicitados no projeto deste estudo, dos quais já estou ciente. Terei ainda, direito total e irrestrito ao anonimato, sendo que meus dados pessoais não poderão ser divulgados em nenhum momento pelos pesquisadores. Também foi me explicado que não terei custos, nem remuneração de qualquer natureza para participar deste trabalho.

Não fui coagido ou obrigado, em hipótese nenhuma, a concordar com a participação neste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer tempo, sem que isso me traga qualquer dano.

Atenção: Sei que minha participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária e que qualquer material biológico que venha a ser retirado do meu corpo não poderá ser utilizado para fins genéticos. Se tiver dúvidas, poderei procurar a Professora Michely S. Soethe.

---

Assinatura do Participante

Joinville, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

## APÊNDICE B - Ficha de anamnese

Nome: _____	Data Nasc: ___/___/___
Endereço _____	Celular (    ) _____
Profissão _____	
Queixa Principal: _____	
Histórico da Moléstia Atual: _____	
Histórico da Moléstia Progressiva: _____	
Água: _____	Intestino: _____ Sist. urinário: _____
Cirurgias: _____	Placas metálicas: _____
Marca passo: _____	Cicatrização: _____
Sist. Circulatório: _____	
Sist. Respiratório: _____	Alergias: _____
Sist. Endócrino: _____	
Sist. Reprodutor: _____	
Sist. Nervoso: _____	Humor: _____
Patologia Ortopédica: _____	
Patologia Reumatológica: _____	
Hábitos: _____	
Joinville, _____ de _____ de 2021	
_____	_____
Ass. do Cliente	Ass. Iane N. dos Santos

## APÊNDICE C - Ficha de avaliação da qualidade de sono do último mês

Data: \_\_/\_\_/\_\_  
 Nome:

As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos de sono no último mês. De acordo com suas lembranças, responda sinceramente todas as perguntas.

<p>1 Em média, que horas foi se deitar no último mês? _____</p> <p>2 Quanto tempo demorou para adormecer nessas noites? _____</p>	<p>3 Que horas geralmente acorda? _____</p> <p>4 Quantas horas de sono teve por dia? Não necessariamente o mesmo número que ficou na cama _____</p>
<p>Conseguiu dormir antes dos 30 min?</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes por semana</p> <p>Acordou de madrugada?</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes por semana</p> <p>Levantou para ir ao banheiro?</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes por semana</p> <p>Teve dor?</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes por semana</p> <p>Como classifica a qualidade do sono em geral?</p> <p><input type="checkbox"/> Muito boa</p> <p><input type="checkbox"/> Boa</p> <p><input type="checkbox"/> Ruim</p> <p><input type="checkbox"/> Muito ruim</p> <p>Tomou medicação para dormir?</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes por semana</p>	<p>Não conseguiu respirar confortável?</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes por semana</p> <p>Roncou forte?</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes por semana</p> <p>Teve sonhos ruins?</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes por semana</p> <p>Outros? _____</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes por semana</p> <p>Teve dificuldade para ficar acordado em tarefas cotidianas?</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma no último mês</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ou 2 vezes por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ou mais vezes por semana</p> <p>Quão difícil foi manter entusiasmo para fazer atividades rotineiras?</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhuma dificuldade</p> <p><input type="checkbox"/> Um problema razoável</p> <p><input type="checkbox"/> Um problema muito leve</p> <p><input type="checkbox"/> Um problema muito grande</p>

## ANEXO 1 - CADEIRA SENTAZEN



Fonte: <https://www.vitrinezen.com.br/cadeira-para-meditacao-ekomat>