

Você se percebe? Somática, fásia e movimento: um relato de experiência

Do you perceive yourself? Somatics, fascia and movement: an experience report

¿Tú te percibes? Somática, fascia y movimiento: relato de una experiencia

Recebido: 14/02/2022 | Revisado: 21/02/2022 | Aceito: 24/02/2022 | Publicado: 06/03/2022

Nazilene Barbosa Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8168-2936>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: nazilenebs@gmail.com

Andréa Conceição Gomes Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0217-8334>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: andreacglima@hotmail.com

Resumo

Esse estudo teve como objetivo descrever as percepções vivenciadas de profissionais residentes em uma Equipe de Saúde Multidisciplinar a cerca de suas experiências em uma prática de movimento com abordagem fascial e somática. Estudo de relato de experiência realizado em instituição pública de ensino superior no Estado do Piauí, com 15 (quinze) profissionais de saúde, nos meses de Setembro e Outubro de 2021, com um total de 4 (quatro) encontros com duração aproximada de 1 hora cada. As práticas foram iniciadas com uma avaliação sumária, estímulos imagéticos seguidos de gravação em áudio das primeiras percepções, prática do repertório Vectors and Movement – Uma Abordagem da Fásia, revisitação aos estímulos imagéticos e gravação em áudio das percepções finais. Palavras que remetiam a estados de leveza, relaxamento, tranquilidade, ganhos de concentração, atenção ou percepção corporal, foram relatadas pelos participantes após os estímulos imagéticos finais. Também foram observados ganhos em propriocepção, simetria, estabilidade, mobilidade, coordenação, postura e diminuição de dor e desconforto. Este estudo conclui que práticas de movimento com abordagem fascial e somática podem se mostrar uma ferramenta válida de avaliação, prevenção e intervenção nos processos de saúde.

Palavras-chave: Abordagem somática; Estímulos imagéticos; Sistema fascial; Fisioterapia.

Abstract

This study aimed to describe the lived perceptions of professionals residing in a Multidisciplinary Health Team about their experiences in a movement practice with a fascial and somatic approach. Experience report study carried out in a public institution of higher education in the State of Piauí, with 15 (fifteen) health professionals, during the months of September and October 2021, with a total of 4 (four) meetings lasting approximately 1 (one) hour each. The practices started with a summary assessment, image stimuli followed by audio recording of the first perceptions, practice of the Vectors and Movement – An Approach to Fascia repertoire, revisitation of the image stimuli and audio recording of the final perceptions. Words referring to states of lightness, relaxation, tranquility, gains in concentration, attention or body perception were reported by the participants after the final imagery stimuli. It was also possible to observe gains in proprioception, symmetry, stability, mobility, coordination, posture and decreased pain and discomfort. This study concludes that movement practices with a fascial and somatic approach can prove to be a valid tool for evaluation, prevention, and intervention in health processes.

Keywords: Somatic approach; Image stimuli; Fascial system; Physiotherapy.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo describir las percepciones vividas por los profesionales residentes en un Equipo Multidisciplinario de Salud sobre sus experiencias en una práctica de movimiento con un abordaje fascial y somático. El relato del estudio de experiencias fue realizado en una institución pública de educación superior, en el Estado de Piauí, con 15 (quinze) profesionales de la salud, en los meses de Septiembre y Octubre de 2021, con un total de 4 (cuatro) encuentros con una duración aproximada de una hora para cada uno. Las prácticas fueron iniciadas con una evaluación breve, estímulos de imágenes seguidos de la grabación de audio de las primeras percepciones, práctica del repertorio Vectors and Movement - Un Abordaje de la Fásia, revisión a los estímulos de imágenes y la grabación de audio de las percepciones finales. Palabras que se referían a estados de ligereza, relajación, tranquilidad, aumento de la concentración, atención o percepción corporal, fueron relatadas por los participantes después de los estímulos de las imágenes finales. También fueron observadas mejoras en la propiocepción, simetría, estabilidad, movilidad, coordinación, postura y una disminución del dolor y molestias. Este estudio concluye que, las prácticas de movimiento con un abordaje fascial y somático pueden mostrar una herramienta válida de evaluación, prevención e intervención en los procesos de salud.

Palabras clave: Abordaje somático; Estímulos de imágenes; Sistema fascial; Fisioterapia.

1. Introdução

A relação com o movimento, trilhada pela pesquisadora principalmente através da Dança, recebeu o aprofundamento do olhar terapêutico da Fisioterapia. Durante a pós-graduação em Fisioterapia Traumatológica com ênfase em Terapia Manual, teve contato com várias proposições a cerca dos tecidos fasciais sob o aspecto manipulativo, ao mesmo tempo em que estudava o movimento com abordagem fascial através do *Vectors and Movement*. Nesse contexto, e com o conhecimento de recentes descobertas científicas sobre a importância da realidade conjuntiva, sentiu-se motivada e instigada a aprofundar o tema fásia e movimento, talvez por identificar e sentir, mesmo que de forma intuitiva, que quando dançava, as fásias eram grandes protagonistas.

Segundo Adstrum et al. (2017), uma fásia é definida como uma “bainha, folha ou qualquer outro tecido conectivo agregado dissecável que se forma sob a pele para anexar, envolver e separar os músculos e outros órgãos internos”, de acordo com os esclarecimentos terminológicos da Fascia Research Society através do seu Comitê de Nomenclatura da Fásia.

Ainda segundo Adstrum et al. (2017):

O sistema fascial consiste do contínuo tridimensional de macios tecidos conjuntivos fibrosos densos e frouxos contendo colágeno que permeiam o corpo. Ele incorpora elementos como tecido adiposo, adventícias e bainhas neurovasculares, aponeuroses, fásias profundas e superficiais, epineuro, cápsulas articulares, ligamentos, membranas, meninges, expansões miofasciais, periósteo, retináculo, septos, tendões, fásias viscerais, e todos os tecidos conjuntivos intramusculares e intermusculares, incluindo endo/peri/epimísio. O sistema fascial interpenetra e envolve todos os órgãos, músculos, ossos e fibras nervosas, dotando o corpo de uma estrutura funcional, e fornecendo um ambiente que permite que todos os sistemas do corpo operem de maneira integrada.

Schleip et al. (2019) chamam a atenção para as terminologias com classificações distintas, recomendando a utilização do termo ‘fásia’ para uma abordagem de aspectos histológicos e topográficos em escala microscópica, e o termo ‘sistema fascial’ para uma descrição macroscópica das propriedades funcionais, como transmissão de força, propriocepção, interocepção, nocicepção, transmissão de fluidos, regulação de cicatrização de feridas e processos patológicos fibróticos.

Para Zügel et al. (2018), embora os estudos *in vivo* sejam poucos, existe a evidência da importante função de transmissão de força miofascial para o sistema locomotor, com a existência de efeitos remotos do exercício e manifestações de sintomas não locais nos distúrbios musculoesqueléticos. Segundo Wilke et al. (2018), a transmissão de força miofascial pode ocorrer por todo o corpo, através de uma rede tensional que interliga e interage mecanicamente com músculos sinergistas, antagonistas, adjacentes e seriados, com efeitos significativos sobre dor, senso de posição articular, propriocepção e amplitude de movimento.

A interocepção, como uma propriedade funcional do sistema fascial, informa o corpo sobre seus estados internos. Segundo Bordoni e Marelli (2017), o contínuo miofascial está cheio de interoceptores capazes de estimular áreas do cérebro que controlam os estados emocionais, afirmando que as estruturas miofasciais estão intimamente ligadas às emoções. E para Marmeleira e Veiga (2018), é possível desenvolver a percepção e utilizar os sinais interoceptivos para melhorar a consciência corporal, a auto-regulação emocional e o bem-estar psicológico.

As abordagens somáticas, segundo Vieira (2015), têm natureza investigativa e consideram a percepção corporal como fundamento para a transformação dos padrões de movimento. Para Bolsanello (2011), seus diferentes métodos utilizam os movimentos do corpo para a transformação de desequilíbrios mecânico, fisiológico, neurológico, cognitivo e/ou afetivo. Dentre essas abordagens, a Ideokines, segundo Souza (2020), utiliza metáforas imagéticas como provocadoras dessas transformações.

Esse estudo teve como objetivo descrever as percepções vivenciadas de profissionais de uma Equipe de Saúde Multidisciplinar a cerca de suas experiências em uma prática de movimento com abordagem fascial e somática. Desta forma

pretende contribuir para as discussões sobre a utilização de práticas somáticas aliadas às estimulações do tecido conjuntivo dentro dos processos de saúde.

2. Metodologia

Estudo de relato de experiência realizado em Instituição pública de ensino superior no Estado do Piauí, com 15 (quinze) profissionais residentes de uma Residência Multidisciplinar em Saúde, nos meses de setembro e outubro de 2021, com um total de 4 (quatro) encontros com duração aproximada de 1 hora cada. Por questões de aplicabilidade e eficiência, a equipe foi dividida em 2 (dois) grupos, um com 8 (oito) e outro com 7 (sete) participantes, sendo mantido o mesmo roteiro de exercícios nos dois grupos, com a primeira turma às 9h e a outra às 10h do mesmo dia e no mesmo ambiente. O perfil dos participantes incluiu 11 (onze) mulheres e 4 (quatro) homens, profissionais da saúde, com idade média de 27 anos, entre sedentários e fisicamente ativos, onde 3 (três) participantes relataram condições álgicas agudas, sendo todas em joelhos, 11 (onze) condições álgicas crônicas e 1 (um) participante sem queixas no momento da avaliação.

Para Daltro e Faria (2019), um relato de experiência é compreendido como um trabalho de linguagem que considera o saber dentro de um entrecruzamento de processos coletivizados e singulares, e que tem caráter de resumo provisório, aberto à constante análise e construção de novos saberes transversais.

As práticas foram iniciadas com uma avaliação sumária que incluiu informações sobre idade, sedentarismo ou prática de atividade física (com descrição de sua modalidade e regularidade) e verificação de quadros agudos ou crônicos. Depois, foi proposto um conjunto de estímulos imagéticos, com a finalidade de aguçar as percepções e promover um contato inicial com seus próprios corpos, seguido de gravação em áudio das primeiras percepções a cerca de como se sentiam. Em sequência, foi proposta uma prática do repertório Vectors and Movement – Uma Abordagem da Fáschia, desenvolvido pela Dra. Elaine de Markondes em parceria com o PhysicalMind Institute, de acordo com Markondes (2020), com o objetivo de promover ativação e liberação do sistema fascial (nos contínuos anterior, posterior e laterais), seguidos da revisitação aos estímulos imagéticos e gravação em áudio das percepções finais.

Nos 3 (três) primeiros encontros, os relatos foram estimulados com perguntas como: “como você se percebe?”, “como você se sentiu comparado com o primeiro exercício imagético?” e “algo no seu corpo chama sua atenção?”. No último encontro, foi solicitada uma palavra ou expressão que representasse como estavam se sentindo ao final da prática. Todos os participantes tinham liberdade para responder ou não, e seguir o percurso de fala que melhor lhes parecesse.

Neste artigo, em respeito à preservação da identidade dos participantes, seus nomes foram substituídos por palavras ou expressão relatadas por eles durante os encontros. Por tratar-se de um relato de experiência, será considerada a percepção de observação da pesquisadora a cerca do conjunto de atividades propostas. Tais atividades, aplicadas presencialmente pela própria pesquisadora, foram executadas em grupo, buscando o respeito às individualidades de cada participante.

3. Resultados e Discussão

Dos 15 (quinze) participantes, num total de 4 (quatro) encontros, 9 (nove) estiveram presentes em todos os encontros, enquanto 5 (cinco) participantes se ausentaram em 1 (um) encontro, e 1 (um) participante em 2 (dois) encontros. Este estudo começou então com 15 (quinze) participantes, mas como não houve continuidade de 1 (um) participante, foi considerado apenas 14 (quatorze).

Após observação, foi possível verificar que a maioria conseguiu experimentar e se beneficiar das imagens mentais. Palavras que remetiam a estados de leveza, relaxamento e tranquilidade foram relatadas pelos participantes após os estímulos imagéticos finais:

- *Relaxamento* diz “após a prática, eu senti uma maior leveza nas pernas”;

- *Apoiado* diz “dessa vez eu senti uma relaxamento maior, um relaxamento num nível até quase de uma vontade de sentar logo, de deitar... de dormir, foi realmente bem relaxante”;

- *Quietude* diz “agora eu tou mais tranquilo, mais relaxado e também não tou mais sentindo desconforto na cabeça que eu estava e nem inquietação, agitação, eu consegui realizar total né, essa prática final, que na primeira eu ficava à todo momento querendo sair”.

Para Alves et al. (2021), evidências comprovam que circuitos neurais que envolvem o córtex motor primário, o cerebelo e os núcleos da base são ativados durante a imaginação do movimento e que um dos componentes fundamentais para um movimento eficaz é a capacidade de realizar suas representações mentais, uma habilidade que difere entre os indivíduos, mas que pode ser desenvolvida e melhorada. Segundo Lopez et al. (2019), a utilização das imagens mentais como processo preparatório para o controle motor deve ser explorada como complemento à fisioterapia. E para Abraham et al. (2020), as imagens mentais também podem afetar e serem afetadas pelo tecido fascial, sugerindo esse método direcionado à fáscia como uma abordagem útil para fins clínicos, podendo gerar ganhos comportamentais e efeitos positivos na propriocepção, no esquema corporal e na dor.

Outra observação recorrente nos relatos fazia referência aos ganhos de concentração, atenção ou percepção corporal, como mostram as seguintes falas finais:

- *Concentrado* diz “dessa vez eu não senti mais a inquietude, como eu senti na primeira, agora meu corpo tava mais concentrado”;

- *Alívio* diz “eu tou mais ativa, parecia que eu tinha acabado de sair de uma academia”;

- *Concentrado* diz “eu não senti mais, o desequilíbrio pra frente e pra trás, eu senti que tinha uma percepção, um controle maior sobre meu corpo”;

- *Apoiado* diz “além de sentir, me sentir mais relaxado, é, de mais mobilidade digamos assim, consegui fixar mais no entendimento, no imaginário das, das linhas, das fibras”.

Para Meehan e Carter (2021), as práticas somáticas tem foco na consciência corporal, propondo atenção às sensações corporais e interpretando-as para uma melhor qualidade de vida onde se permanece presente e atento, mesmo que em movimento. Em seu estudo, destacaram que a exploração dos princípios somáticos de interocepção, exterocepção e propriocepção podem ajudar pessoas que vivem com dor crônica a desenvolverem sua consciência e modular suas sensações, emoções e ambientes associados à dor – e ao prazer. E concluem que as práticas somáticas podem ser de grande valia quando aplicadas de forma associada e com abordagem interdisciplinar em programas de saúde pública.

Alguns relatos iniciais e finais trouxeram outras subjetividades, como:

- *Firme* diz, em relato inicial: “quando as linhas começaram, eu sinto que elas estavam meio que embaralhadas nas minhas pernas, elas não tinham um sentido específico... como se meu corpo, se meu corpo tivesse uma bagunça”. Em relato final: “percebi que eu estava mais firme, que eu estava mais equilibrado, no começo eu me sentia que eu tava um pouquinho desequilibrado, eu senti as linhas nas partes que eu não tinha sentido antes no comecinho, quando eu tava subindo das pernas eu conseguia perceber as linhas”.

Aqui foi observada melhora na percepção corporal e na estabilidade. Myers (2010, p. 307-308) diz que a linha lateral superficial, estimulada no dia deste relato, atua como um “freio” para os movimentos laterais e rotacionais, estabilizando o corpo diante das tendências de movimentos sagitais.

- Em relato inicial, *Leveza* diz: “senti muito desconforto na região cervical, muito desconforto, muito desconforto mesmo, e no final eu me senti, como se fosse um bloqueio nos joelhos, nos dois joelhos, um bloqueio de energia, meu joelho pesado”. Em relato final diz, “senti meus pés quentinhos, como se fosse acolhimento, não senti mais o bloqueio de energia que eu tava sentindo no início... e eu senti um estralo em um joelho, como se fosse alívio... no final, na caminhada... e total alívio

na cervical, porque antes eu tava com muita dor, muita sobrecarga, e agora não tou sentindo”.

Este relato, coletado durante prática da linha superficial posterior, traz referências próprias a este contínuo. A ativação da fásia plantar, o reajuste articular do joelho e a liberação dos tecidos cervicais podem estar diretamente ligados à regulação desta linha, por meio de uma distribuição de forças ao longo da mesma. Para Myers (2010, p. 204), a função global da linha superficial posterior é oferecer suporte para a posição de pé, evitando nossa flexão como é vista numa posição fetal.

- *Liberdade* diz, em relato inicial: “tava muito pesado, aí medida que foi subindo a linha eu senti um relaxamento, mas só do lado esquerdo, o lado direito tava muito pesado, até depois que acabou, a circulação na mão direita tava bem mais forte”. Sua percepção em relato final foi descrita como, “eu senti que foi mais leve, desde o fechar dos olhos né, porque no outro eu achei que quando fechou o olho a gente fica meio agoniado ainda... e eu senti o peso bem parecido dos dois lados do corpo, porque antes eu senti aqui forte a circulação na mão direita e agora eu consegui sentir o peso bem parecido nas duas mãos”.

Myers (2010, p. 206) recorda que apesar de fazer referência à linha superficial posterior no singular, de fato são duas, uma à direita e uma à esquerda. Neste relato, em dia de estimulação das referidas linhas, suas diferentes porções de cada hemicorpo parecem ter encontrado seu equilíbrio.

- Em outro encontro, *Liberdade* descreve em relato inicial: “senti muito peso no corpo, principalmente do lado direito, como se tivesse acochando, me apertando, e eu não podia mexer”. Já no relato final, “não senti o peso no corpo que eu tinha sentido da última vez... antes eu tinha que ficar assim nessa postura e pesava eu ficar assim, entende, eu sentia ombros pesados porque eu tinha que forçar a postura, e no último, nessa última vez eu não precisava forçar, eu ficava naturalmente assim, mais leve, mas eu senti que eu tava crescendo”.

Liberdade, neste relato, durante encontro onde foram estimuladas as linhas superficiais anterior e posterior, faz referência a um alívio postural e sensações de crescimento axial. Isso pode ter sido resultado de uma regulação nas tensões entre as duas linhas. Para Myers (2010, p. 264-265), elas se relacionam em reciprocidade, onde a linha superficial posterior tem a função de puxar para baixo a parte traseira do corpo, enquanto a linha superficial anterior deve puxar para cima as estruturas à frente do corpo, e que uma disparidade entre essas tensões é base para alterações em pescoço, braços, respiração ou dorso inferior.

- Em terceiro encontro, apenas com estímulos de imagens, *Liberdade* diz, “eu tive a sensação que o lado direito é tudo maior, tipo o ossinho lá embaixo do pé eu senti que na hora da linha ela dava um, uma curva maior do que a daqui do esquerdo. É, eu gostei do espartilho, senti assim apertando, foi uma sensação boa”. Em relato final, após movimentos e revisitação aos estímulos de imagens, diz “após o exercício, eu senti uma sensação de relaxamento, de liberdade aqui nessa região da virilha e do quadril, como se tivesse tudo bem relaxado... o espartilho também a sensação foi boa, só que não apertou tanto, como se já tivesse tudo alinhado no lugar, então não tive a sensação como na primeira vez que tava encaixando tudo né, parece que já estava tudo no lugar”.

Neste encontro, onde a as linhas superficiais laterais foram experimentadas, *Liberdade* refere sensação boa apenas ao imaginar os cruzamentos laterais no tronco, e identifica com clareza suas sensações assimétricas laterais. Após os movimentos, a referência de relaxamento no quadril e a sensação de corpo “encaixado”, com maior percepção corpórea, podem estar relacionadas à regulação das linhas laterais e à função das imagens como norteadoras de um movimento concreto e funcional.

- *Conexão Com Meu Corpo* diz, em relato inicial: “durante a prática eu fique oscilando muito pra trás, como se fosse desequilibrando pra trás, isso tava me incomodando bastante e às vezes eu ficava, tinha que abrir o olho porque tava com a sensação que ía cair, e na hora do gel, eu senti que quando chegou nos ombros, eu senti um peso, principalmente no direito, ficou como se meu braço fosse mais pesado do lado direito”. Em relato final diz, “eu tava com muita cólica durante os exercícios, mas depois do exercício de levantar a perna e levantar a cabeça melhorou bastante, aliviou minha cólica e eu também tava sentindo dor de cabeça na hora de vestir o macacão, dessa última, como se aliviasse toda a dor de cabeça, passou,

passou, aí a sensação dos ombros eu não senti, que eu senti no começo do peso, não, senti leveza em todo o corpo e não senti mais a tontura”.

Este relato resulta do trabalho das linhas superficiais anterior e posterior. Para Myers (2010, p. 281), a linha superficial anterior envolve a lâmina fascial que corre atrás do músculo reto abdominal, e ainda segundo Myers (2010, p. 495), essa mesma lâmina posterior participa de conexões miofasciais e viscerais em sua porção pélvica. Neste relato, após experimentar a linha superficial anterior, *Conexão com meu corpo* possivelmente possa ter obtido alívio de cólica como resultado de uma mobilização desta fásia anterior profunda. Os resultados de melhora nas assimetrias, estabilidade e alívio de dor de cabeça e tontura podem estar relacionados com o equilíbrio das forças tensionais entre as duas linhas trabalhadas.

- *Equilíbrio* relata no momento inicial: “eu fiquei muito sufocada, até mais ofegante né, sim, foi como se tivesse me apertando, e aí depois desse movimento foi meio difícil de acompanhar quando foi pra cabeça... porque minha sensação era de querer realmente tirar né isso de mim, aí eu fiquei um pouco angustiada, mas aí depois eu fui voltando ao normal”. No momento final relata, “engraçado que da segunda vez, é, na primeira em momento algum eu pensei no meu lado esquerdo passando as linhas né, e aí, e já nessa segunda vez eu já imaginei realmente o meu corpo como um todo, tanto o lado direito como o lado esquerdo... e aí já foi uma coisa bem mais leve, eu não senti o sufoco aqui né, eu já consegui passar com mais leveza sem me sentir angustiada”.

Neste relato, em encontro de experiência da linha superficial lateral, foi observado um importante sentimento de angústia e sensação de sufocamento que tiveram uma possível resolução após o equilíbrio das linhas laterais direita e esquerda. Myers (2010, p. 325) discute a existência de uma linha lateral profunda que envolve músculos associados à respiração (quadrado lombar e escalenos), e para Bordoni et al. (2016), o diafragma, para além das funções respiratórias, é capaz de afetar a percepção de dor e o estado emocional. Neste caso, a regulação dessas profundezas laterais possivelmente possa ter melhorado assimetrias na caixa torácica e conseqüentemente na coordenação respiratória, resultando na percepção do corpo como um todo e no alívio das emoções de angústia.

Pode-se observar que, com os estímulos imagéticos, os participantes conseguiram oferecer pistas importantes sobre fragilidades em seus corpos. E isso pode ser atribuído à escuta dos receptores presentes no sistema fascial. Segundo Davis (2021), a inervação do sistema fascial tem seis vezes mais nervos sensoriais do que o tecido muscular, e que atualmente ele é visto como o maior órgão sensorial, onde nada acontece no corpo sem a atuação direta do tecido conjuntivo e sua substância fundamental.

Os relatos que referem melhora em equilíbrio, estabilidade, simetria, diminuição da percepção de dor e sensação de liberdade, talvez possam estar relacionados com uma regulação do sistema fascial. Os contínuos fasciais anterior, posterior e laterais, ao serem estimulados de forma integrada, possam ter melhorado possíveis entraves nas transmissões de força miofascial, regulando suas funções à curto prazo, ao passo da necessidade de cada indivíduo.

Segundo Bordoni et al. (2018), o sistema fascial segue os modelos de tensegridade aplicados aos seres vivos, que tem como princípio a auto-regulação. Vale ressaltar que, para Schleip e Klinger (2019), a atividade contrátil do tecido fascial, através dos miofibroblastos, influencia a curto prazo na regulação motoneuronal, e que segundo Myers (2011), em um processo de treinamento fascial, uma real remodelação fascial necessita, dentre outros fatores, de estresses mecânicos de longa duração, ou seja, em continuidade.

Alguns sinais e sintomas foram observados como não resolvidos ao final de algumas práticas em alguns participantes, como: oscilações, assimetrias, dor de cabeça e fadiga. Além disso, possíveis questões que envolvem motivação, sensações e emoções desconfortáveis possam ter diminuído o engajamento. Considerando a diversidade das origens de cada questão, a Figura 1 a seguir demonstra uma explanação das possibilidades de assistência a essas não-resoluções.

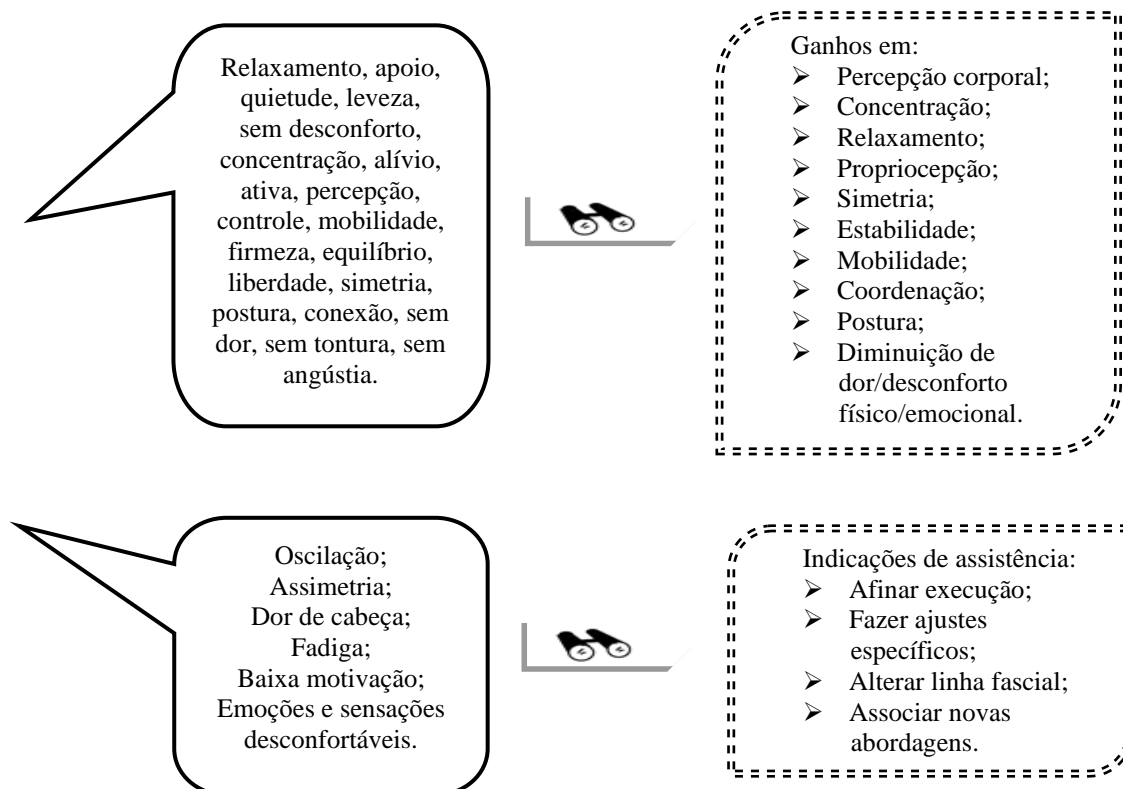
Figura 1 - Mapa mental apresentando sugestões de assistência para sinais/sintomas sem resolução.



Fonte: Nazilene Barbosa.

Foi observada durante as práticas a importância das falas dos participantes como instrumento balizador nos processos de desenvolvimento e refinamento da percepção e assistência. De acordo com a vivência proposta neste estudo e os relatos das percepções coletadas, a Figura 2 a seguir explana um resumo dos ganhos observados e das indicações de assistência.

Figura 2 - Mapa Mental apresentado falas, ganhos e sugestões de assistência.



Fonte: Nazilene Barbosa.

4. Conclusão

Neste estudo, foi observado que uma abordagem fascial e somática do movimento, com a utilização de estímulos imagéticos, melhorou a percepção corporal e a concentração, orientando a execução dos movimentos e revelando caminhos

para a assistência, além de ganhos em relaxamento, propriocepção, simetria, estabilidade, mobilidade, coordenação, postura e diminuição de dor e desconforto físico ou emocional.

Em alguns casos, os sinais e sintomas que não tiveram resolução necessitariam de novos estímulos para melhorar a execução dos movimentos, ajustes específicos, alteração da linha fascial trabalhada, ou associação com métodos adicionais quando das motivações, sensações e emoções que possam ter diminuído o engajamento, havendo a necessidade de novos estudos para aprofundamento.

Concluiu-se que práticas de movimento com abordagem fascial e somática podem se mostrar uma ferramenta válida de avaliação, prevenção e intervenção nos processos de saúde.

Com as constantes atualizações científicas a cerca do tema deste estudo, pesquisas futuras se fazem necessárias para aprofundar o cruzamento das abordagens somáticas e fasciais com as áreas que se relacionam multidisciplinarmente no contexto da saúde global dos indivíduos.

Referências

- Abraham, A., Franklin, E., Stecco, C., & Schleip, R. (2020). Integrating mental imagery and fascial tissue: A conceptualization for research into movement and cognition. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 40, 101193.
- Adstrum, S., Hedley, G., Schleip, R., Stecco, C., & Yucesoy, C. A. (2017). Defining the fascial system. *Journal of bodywork and movement therapies*, 21(1), 173-177.
- Alves, D. D. P. A., Marques, J. B., de Souza, A. P. R., & Velasques, B. B. (2021). Prática mental na reabilitação de disfunções neuromotoras: uma revisão integrativa. *Revista Neurociências*, 29, 1-24.
- Bolsanello, D. P. (2011). A educação somática e os conceitos de descondicionamento gestual, autenticidade e tecnologia interna. *Motrivivência*, (36), 306-322.
- Bordoní, B., Lintonbon, D., & Morabito, B. (2018). Meaning of the Solid and Liquid Fascia to Reconsider the Model of Biotensegrity. *Cureus*, 10(7), e2922. <https://doi.org/10.7759/cureus.2922>.
- Bordoni, B., & Marelli, F. (2017). Emotions in motion: myofascial interoception. *Complementary medicine research*, 24(2), 110-113.
- Bordoni, B., Marelli, F., & Bordoni, G. (2016). A review of analgesic and emotive breathing: a multidisciplinary approach. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 9, 97.
- Daltro, M. R., & de Faria, A. A. (2019). Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 19(1), 223-237.
- Davis, W. (2021). Keeping the Body in Body Psychotherapy A Neurobiological Approach to Connective Tissue. *International Body Psychotherapy Journal*, 20(1).
- Souza, E. T. (2020). Embodiment (Corporalização), Soma e Dança: alguns nexos possíveis. *Revista Brasileira de Estudos da Presença*, 10(4), 01-30.
- López, N. D., Monge Pereira, E., Centeno, E. J., & Miangolarra Page, J. C. (2019). Motor imagery as a complementary technique for functional recovery after stroke: a systematic review. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 26(8), 576-587.
- Markondes, E. (2020). Vectors & Movement – uma abordagem da fásia. Ebook de curso do mesmo nome. *DeMarkondes Pilates e PhysicalMind*.
- Marmeleira, J., & Veiga, G. (2018). *Interocetividade e consciência corporal na resposta ao stress*. APEL.
- Meehan, E., & Carter, B. (2021). Moving With Pain: What Principles From Somatic Practices Can Offer to People Living With Chronic Pain. *Frontiers in Psychology*, 11, 3959.
- Myers, T. (2011). Fascial fitness: Training in the neuromyofascial web. *IDEA fitness journal*, 8(4), 36-43.
- Myers, T. W. (2011). *Trilhos anatômicos*. Elsevier Brasil.
- Schleip, R., Hedley, G., & Yucesoy, C. A. (2019). Fascial nomenclature: Update on related consensus process. *Clinical Anatomy*, 32(7), 929-933.
- Schleip, R., & Klingler, W. (2019). Active contractile properties of fascia. *Clinical Anatomy*, 32(7), 891-895.
- Vieira, M. S. (2015). Abordagens somáticas do corpo na dança. *Revista Brasileira de Estudos da Presença*, 5, 127-147.
- Wilke, J., Schleip, R., Yucesoy, C. A., & Banzer, W. (2018). Not merely a protective packing organ? A review of fascia and its force transmission capacity. *Journal of Applied Physiology*, 124(1), 234-244.
- Zügel, M., Maganaris, C. N., Wilke, J., Jurkat-Rott, K., Klingler, W., Wearing, S. C., & Hodges, P. W. (2018). Fascial tissue research in sports medicine: from molecules to tissue adaptation, injury and diagnostics: consensus statement.