

SAÚDE INTEGRATIVA: OS EFEITOS DA REFLEXOLOGIA EM PACIENTES PORTADORES DE ANSIEDADE

INTEGRATIVE HEALTH: THE EFFECTS OF REFLEXOLOGY ON PATIENTS WITH
ANXIETY

Amanda Cristina Almeida Santos¹, Kelly Cristina Ventura Zago¹, Larissa Silva Cardoso¹,
Maria Eduarda Lourenço Martins¹, Rejane França Corrêa¹, Adriana Buogo Esteves².

¹Discentes do curso de Fisioterapia do UNIVAG – Centro Universitário de Várzea Grande.

²Fisioterapeuta e Docente do curso de Fisioterapia do UNIVAG – Centro Universitário de Várzea Grande.

RESUMO

Introdução: A ansiedade é caracterizada como um sentimento repulsivo de medo e apreensão, e passa a ser declarada como patológica quando é exagerada e descomunal em relação ao estímulo exposto. As práticas integrativas colaboram no controle do estresse e melhoram a qualidade de vida. A reflexologia como terapia integrativa induz ao relaxamento, proporcionando alívio dos efeitos causados por estresse, ansiedade, depressão, tensão, permitindo que o sistema nervoso trabalhe para promover a homeostase. **Objetivos:** Investigar os efeitos da reflexologia em portadores de ansiedade e averiguar a eficácia da técnica na melhora dos sinais e sintomas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo clínico prospectivo não controlado. A pesquisa foi realizada nas dependências da Clínica Integrada do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG. Participaram do estudo 10 indivíduos, sendo homens e mulheres entre 18 a 60 anos, pacientes do setor da comunidade em terapias integrativas com alta percepção de ansiedade. Os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido e para coleta dos dados, responderam um questionário referente à caracterização sociodemográficos e um questionário de Avaliação da Escala Inventário de Ansiedade de BECK (BAI) modificado pelos pesquisadores antes e depois da aplicação da técnica de reflexologia, conforme o interesse da pesquisa. **Resultados:** Participaram do estudo 10 indivíduos do gênero feminino (90%), masculino (10%), os grupos compunham de 30% estudantes e 70% trabalhadores na área de recursos humanos. Antes da intervenção da reflexologia, a maioria dos participantes manifestaram-se nos graus de ansiedade moderada e grave tendo a exposição de sintomas de ansiedade sobrepujaram entre os 70 a 90%. Após a intervenção os níveis de ansiedade diminuíram sobrevivendo para o grau mínimo e os sintomas reduziram para 40% escrutinando tolerância aos sintomas e diminuição dos graus da ansiedade. **Conclusão:** Concluiu-se que a intervenção foi significativa para diminuir os níveis de Ansiedade e seus sintomas. De acordo com a Escala Inventário de Ansiedade de BACK (BAI), o tratamento resultou em uma grande redução nos escores de ansiedade, nos permitindo concluir que a Reflexologia é capaz de melhorar a saúde de indivíduos que se auto declaram ansiosos.

Palavras-chave: Práticas integrativas; inquietude, massagem, fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: Anxiety is characterized as a repulsive feeling of fear and apprehension, and becomes pathological when it is exaggerated and out of proportion to the exposed stimulus. Integrative practices help to control stress and improve quality of life. Reflexology as an integrative therapy induces relaxation, providing relief from the effects of stress, anxiety, depression, tension, allowing the nervous system to work to promote homeostasis. **Objectives:** To investigate the effects of reflexology in people with anxiety and to verify the effectiveness of the technique in improving signs and symptoms. **Methodology:** This is an uncontrolled prospective clinical study. The research was carried out in the facilities of the Integrated Clinic of the University Center of Várzea Grande – UNIVAG. Ten individuals participated in the study, men and women aged between 18 and 60 years, patients from the community sector integrative therapies with high perception of anxiety. Participants signed an informed consent form and, for data collection, answered a questionnaire regarding a sociodemographic characterization and a BECK Anxiety Inventory Scale Assessment (BAI) questionnaire modified by the researchers before and after the application of the reflexology technique, according to the interest of the research. **Results:** Ten female (90%), male (10%) individuals participated in the study, the groups comprised of 30% students and 70% workers in the human resources area. Prior to the reflexology intervention, most participants manifested in the moderate and severe degrees of anxiety with the exposure of anxiety symptoms overlapping between 70 and 90%. After the intervention anxiety levels decreased surviving to the minimum degree and symptoms reduced to 40% scrutinizing symptom tolerance and decreased anxiety degrees. **Conclusion:** It was concluded that the intervention was significant in decreasing the levels of anxiety and its symptoms. According to the BACK Anxiety Inventory Scale (BAI), the treatment resulted in a large reduction in anxiety scores, allowing us to conclude that Reflexology is able to improve the health of individuals who declare themselves to be anxious.

Keywords: Integrative practices; restlessness, massage, physical therapy.

INTRODUÇÃO

A ansiedade é definida como um sentimento de medo e apreensão, determinada por preocupação ou incômodos provenientes da precipitação de se estar em perigo ou de algo desconhecido. Esse distúrbio pode ser patológico quando é exorbitante ou descomunal ao estímulo exposto ou diversificado do que se observa comum naquela faixa etária, interferindo na qualidade de vida, bem estar emocional e no desempenho diário do indivíduo (CASTILLO, 2000).

O método mais simples de distinguir a ansiedade fisiológica da ansiedade patológica, conforme Castillo (2000), é averiguar a duração dos sinais e sintomas apresentados e se são pertinentes ao estímulo evidenciado, sendo o que determina os distúrbios ansiosos são as presenças desses sinais e sintomas e que não sejam decorrentes a outros estados psiquiátricos. Portanto é fundamental uma avaliação minuciosa por profissionais, tendo em vista a orientação, utilização de técnicas de relaxamento ou exercícios físicos, não se limitando a prescrever fármacos (ZUARDI, 2017).

Conforme a Associação Psiquiátrica Americana (2014), a ansiedade patológica é um distúrbio amplo e que desencadeia outros tipos de transtornos ansiosos, com sua característica própria, podendo ser classificado; transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno de pânico (TP), transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), transtorno de ansiedade de separação (TAS), agorafobia, fobia social (FS) e fobias específicas (FE).

Durante o último século, os distúrbios ansiosos têm crescido na sociedade. Tais mudanças marcam o século XXI como a era da ansiedade, o que se faz necessário conhecer o assunto e diagnosticar precocemente e proporcionar um bom tratamento. Os sintomas mais evidentes são: palpitação, vertigem, náuseas, dores de cabeça, dores musculares, suor intenso, dificuldade para dormir, dormência, irritação, aflição, e a intensidade varia de acordo com o nível de ansiedade que o indivíduo se encontra (FERREIRA et al., 2009).

No SUS, as Práticas Complementares e integrativas (PICs) devem atender todos os indivíduos sem distinção e como um todo (SANTOS, 2009). Desta forma as PICS contribuem para o controle do estresse e melhora na qualidade de vida, utilizando técnicas e métodos que auxiliam a orientação ao indivíduo em adoções de hábitos saudáveis (LIMA, 2012).

Com isso as terapias integrativas destinam-se a assistência à saúde do indivíduo, seja na prevenção, tratamento ou cura, avaliando corpo, mente e espírito, com objetivo diferente aos relacionados à medicina ocidental, também conhecida como assistência alopática, que afasta a ideia que a cura da doença é realizada através da intervenção direta no órgão ou parte doente do corpo (TROVO; SILVA; LEÃO, 2003).

O COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) publicou a resolução nº 380 que regulamenta o uso das práticas integrativas pelos fisioterapeutas, sendo um recurso que complementa as práticas tradicionais (COFFITO, 2010).

A reflexologia é uma técnica integrativa para diversas disfunções, envolve toque e massagem de uma determinada área que pode ser os pés, mãos, cabeça e outros micro sistemas. Cada ponto corresponde a uma parte do nosso corpo, desta forma pode-se fazer um diagnóstico nos pontos que estão em desequilíbrio e por meio da pressão nestes obter um alívio dos sintomas (HALL, 2013).

Segundo Gillanders (2008) a reflexologia é simples, segura e não invasiva, e apresenta inúmeros benefícios, sendo adequada para aliviar sintomas da ansiedade. Hall (2013) complementa que a reflexologia também pode ser utilizada na prevenção de doenças e tratamento complementar permitindo que o sistema nervoso trabalhe para promover homeostase.

Conforme Kazanowski e Laccetti (2005), Leão e Silva (2007), associar a reflexologia e aromaterapia proporcionam um ambiente mais agradável e relaxante. A aromaterapia impulsiona as células receptoras olfatórias, as quais influenciam a resposta emocional, por uma complexa via eletroquímica, promovendo a sensação de relaxamento. Simultaneamente estudos propõem que a musicoterapia libera endorfina pela glândula pituitária, podendo regular o humor, reduzir a agressividade, depressão e melhorar o sono (GIANNOTTI; PIZZOLI, 2004; LEÃO; SILVA, 2007).

Baseado nas informações descritas anteriormente o objetivo deste trabalho é conhecer os efeitos da reflexologia nos principais sinais e sintomas da ansiedade e estudar os benefícios da técnica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo clínico prospectivo não controlado. A pesquisa foi realizada nas dependências da Clínica Integrada do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG. Participaram do estudo 10 pacientes com alta percepção de ansiedade, sendo de ambos os sexos, com faixa etária de 18 a 60 anos, sendo a média de 34.2 anos. Os participantes selecionados foram convidados pelos próprios pesquisadores a participarem do estudo e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Para a coleta dos dados, foi utilizado um questionário com pontos referentes à caracterização sociodemográfica e um questionário de avaliação da Escala Inventário de Ansiedade de BECK (BAI) modificado pelos pesquisadores, conforme o interesse da pesquisa. Os 10 participantes responderam aos questionários para a quantificação da disfunção e coleta de informações gerais sobre o grupo, e receberam a técnica de Reflexologia em um total de 10 sessões de 40 minutos, sendo duas vezes na semana, em ambiente climatizado e relaxante, realizado na Clínica Integrada do UNIVAG – Centro Universitário de Várzea Grande, no setor do estágio da Comunidade com utilização de tratamento em práticas integrativas.

Nos dados sociodemográficos foram analisadas as seguintes variáveis: Idade do participante; Raça/etnia (refere-se à raça que a participante declarar pertencer, sendo a mesma dicotomizada em branca ou não branca); ocupação (será categorizada em não remunerada e remunerada); Escolaridade (com base no número total de anos completos de estudo formais, sendo categorizada em < 8 anos e > 8 anos); Estado civil/união como casado (a), solteiro (a), viúvo (a), divorciado (a); Profissão, remunerado ou não; E nível socioeconômico (alto, médio, médio baixo, baixo).

O questionário de Beck (BAI) consiste em vinte e uma questões sobre como o indivíduo tem se sentido na última semana, expressas em sintomas comuns de ansiedade, sendo eles a insônia, cansaço ao acordar, incapaz de relaxar, aterrorizado sem motivo aparente, atordoado ou tonto, nervoso sem motivo aparente, sem equilíbrio, dormência ou formigamento, palpitação ou aceleração do coração, dificuldade de respirar, indigestão ou desconforto no abdome, medo de perder o controle, medo que o pior aconteça, medo de morrer, tremores nas mãos, tremores nas pernas, sensação de sufocação, sensação de calor, suor (não devido ao calor) e rosto afogueado, respectivamente. As questões 1 e 2 foram adicionadas ao questionário, 4 e 5 modificadas quanto a linguagem, e o restante apenas foram modificadas quanto a ordem. Cada questão apresenta quatro possíveis respostas, e a que se

assemelha mais com o estado mental do indivíduo deve ser a sinalizada. As respostas incluem absolutamente não (peso 0), levemente (peso 1), moderadamente (peso 2) e gravemente (peso 3).

O questionário apresenta um escore total para a interpretação dos resultados quanto à gravidade da ansiedade nos participantes: de 0-7 indica um grau mínimo de ansiedade, de 8-15 ansiedade leve, de 16-25 ansiedade moderada e de 26-63 ansiedade grave.

A coleta de dados foi dividida em três etapas:

Na primeira etapa foi respondido o questionário sociodemográfico com finalidade de obter dados para a caracterização das amostras. Também foi respondido o questionário de Beck (BAI) modificado para quantificar o nível de ansiedade do grupo participante da pesquisa.

Na segunda etapa o grupo participante recebeu a técnica de reflexologia nos microssistemas de cabeça, mãos e pés, durante 10 sessões de 40 minutos, duas vezes na semana, sendo a terapia de tratamento realizada pelos próprios pesquisadores, onde estes anteriormente a realização da técnica adviram o treinamento para praticarem a pressão do toque de forma igualitária e para assim aplicar nos participantes da pesquisa, evitando viés, realizando sempre a mesma técnica e no mesmo ambiente, que perdurou climatizado em 22°C com os participantes deitados em decúbito dorsal em um divã para o recebimento da terapia. Foi associado o uso de aroma de lavanda para relaxar o ambiente e emocional, creme neutro hipoalérgico sem cheiro, para cuidados com a pele, e musicoterapia com séries de músicas relaxantes ajudando no acolhimento e relaxamento mental. Os pontos da reflexologia foram pressionados de forma igual em todas as sessões, destacando a escolha dos pontos Yintang, IG4, Rim, Bexiga, Fígado, Cabeça, Coluna, Plexo Solar, Nervo Ciático, Glândula Pineal, Hipófise e Hipotálamo estimulados para a melhora do quadro de sintomas apresentado pelo grupo.

Na terceira etapa contou com o mesmo questionário de Beck (BAI) modificado aos interessados, já com a prática da reflexologia. Foi mensurado se a população melhorou os sintomas da ansiedade após as sessões de tratamento.

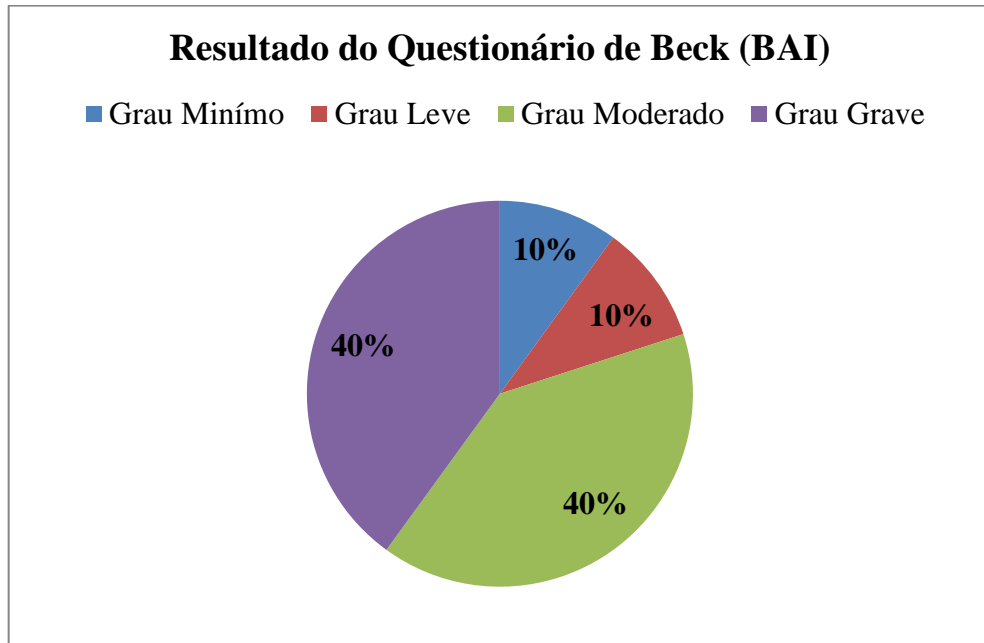
O estudo foi encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Centro Universitário UNIVAG, aprovado pelo número do parecer 5.031.483 com o CAAE: 48540721.0.0000.5692. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi elaborado em duas vias de igual teor, com páginas numeradas, sendo que uma via foi entregue ao sujeito da pesquisa após ser assinado pelos interessados e a outra ficou em poder do pesquisador responsável. Os participantes da pesquisa foram orientados a

rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apondo sua assinatura na última página do referido Termo. O pesquisador responsável da mesma forma rubricou todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apondo sua assinatura na última página do referido Termo. Os resultados desta pesquisa foram divulgados em forma de artigo científico, banner e apresentação em congressos das áreas temáticas envolvidas de forma que haja maior disponibilidade do conteúdo a toda a comunidade científica e acadêmica.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 12 indivíduos, sendo que 2 foram excluídos por contraírem o Covid 19. Desta forma participaram do estudo 10 indivíduos do gênero masculino e feminino, sendo que a maior predominância foi o gênero feminino, 90% e 10% masculino, compunham o grupo 30% de estudantes e 70% trabalhadores na área de recursos humanos e atendimento ao público, declarando todos serem sedentários, sem prática de qualquer atividade física, ou alguma forma de tratamento, com faixa etária média de 34.2 anos, moradores do município de Várzea Grande e Cuiabá. Todos se auto identificaram como pessoas com alta percepção de ansiedade, não tendo um laudo médico, mas que tinham a percepção de estarem com sensações de inquietude. Ao iniciar o estudo os participantes responderam o questionário sociodemográfico e de avaliação da Escala Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), composto por 21 questões de múltipla escolha, contendo sintomas de ansiedade, e o escore final sendo a obtenção da soma dos pontos de cada questão, conforme os dados obtidos do questionário. Antes das sessões de reflexologia constatou que 10% dos pacientes apresentaram resultados de grau mínimo de ansiedade, 10% grau leve, 40% grau moderado 40% grau grave, conforme a apresentação do gráfico 1.

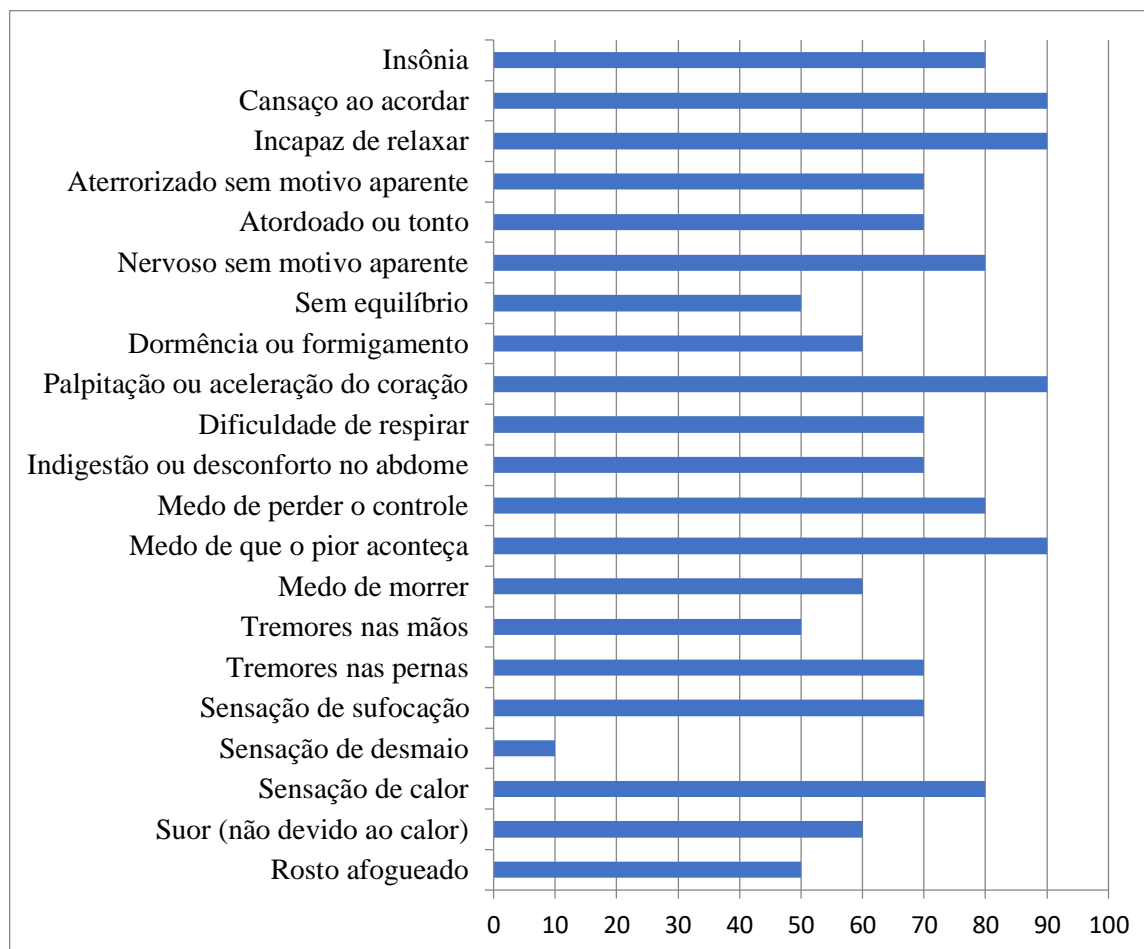
Gráfico 1. Decorrência dos graus de ansiedade nos participantes com inquietude.



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2021.

Dentre as análises realizadas, com abordagem do questionário (BAI), foi verificado que alguns sintomas de ansiedade sobrepujaram entre os 70 a 90%, estando à maioria dos participantes entre os graus de ansiedade moderada e grave.

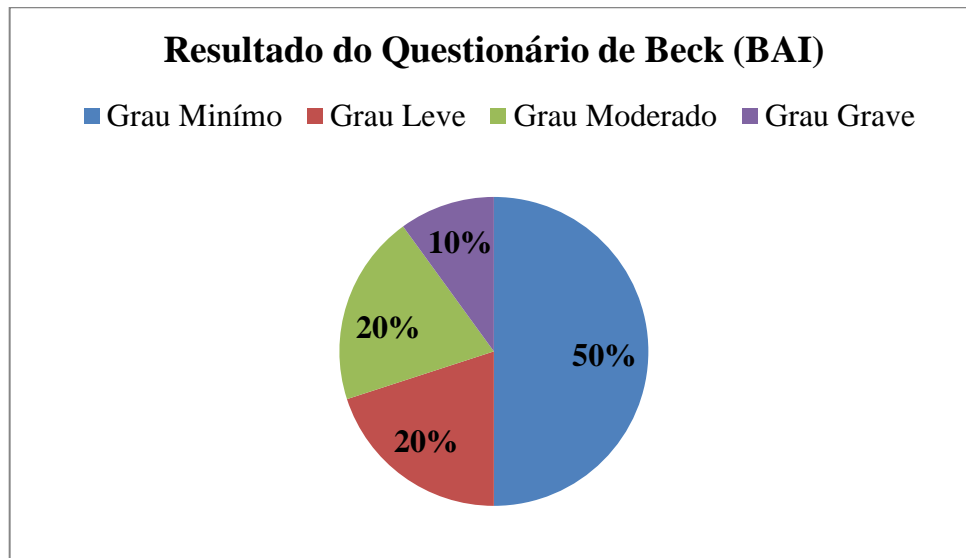
A sensação de desmaio foi o menor sintoma com 30%, rosto afogueado, tremores nas mãos, sem equilíbrio sucedem em 50%, dormência ou formigamento, medo de morrer, suor surdem 60%, aterrorizado sem motivo aparente, tontura, dificuldade de respirar, desconforto em abdome, tremores nas pernas, sensação de sufocação são os sintomas que mais evidenciam em 70%, seguindo de insônia, nervoso sem motivo aparente, medo de perder o controle, sensação de calor com 80%, cansaço ao acordar, incapaz de relaxar, aceleração no coração, medo que o pior aconteça 90%.

Gráfico 2: Distribuição de evidências entre os sintomas de ansiedade antes da reflexologia.

Fonte: Dados da própria pesquisa, 2021.

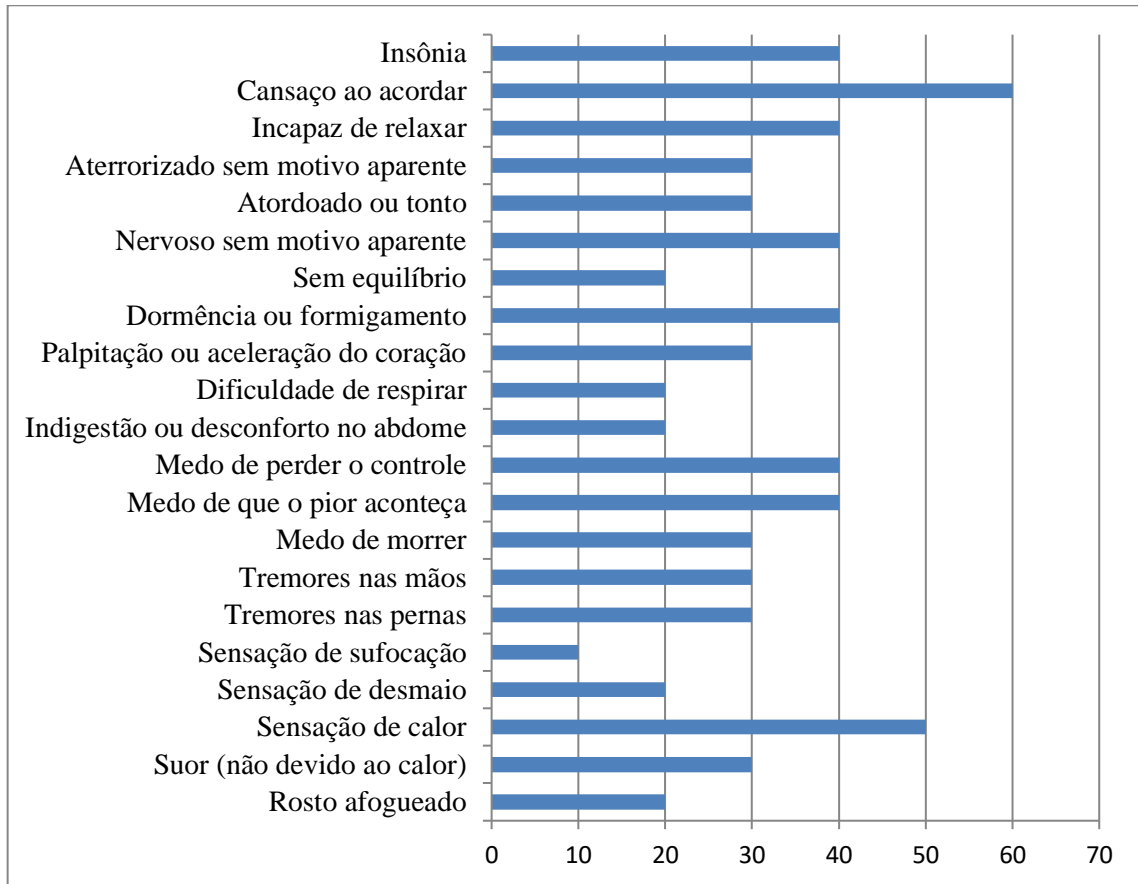
Após a realização de 10 sessões de reflexologia, o questionário de Beck (BAI) foi aplicado novamente para comparação com o estágio inicial sem o benefício da técnica. Observou uma significância positiva com evidências nas respostas, reduzindo muito o grau de ansiedade dos participantes para 50% em grau mínimo, 20% leve, 20% moderado e 10% grave, sendo representado no gráfico 3.

Gráfico 3. Dissolução da ansiedade após a técnica de reflexologia.



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2021.

A análise comparativa do questionário Beck (BAI) antes do tratamento e após as sessões de reflexologia revelam uma diferença grande de comportamento quanto aos sintomas, eles não desapareceram, porém melhoraram quanto à tolerância, apresentando níveis menores de desagrado. Na nova aplicação do questionário temos como resposta dentre os sintomas que mais evidenciavam níveis de incômodo diminuindo para 40%, sendo eles a insônia, incapacidade de relaxar, nervoso sem causa aparente, formigamento, medo de perder o controle e que o pior aconteça. O sintoma de sensação de calor resiste com 50%, e o cansaço ao acordar salienta-se em 60%, e os outros sintomas agora se distribuíram entre 20 a 30% dentre o desconforto (gráfico 4). Desta forma pode-se escrutinar que os sintomas ficaram mais transigentes se comparados ao gráfico 2.

Gráfico 4. Evidências dos resultados dos sintomas após a reflexologia.

Fonte: Dados da própria pesquisa, 2021.

DISCUSSÃO

Devido à alta incidência de ansiedade na população atual, a pesquisa trás o grande interesse em verificar a contribuição da saúde integrativa, especialmente com a técnica da reflexologia que trabalha os microssistemas e gera evidencias na melhora do distúrbio de ansiedade. Diante disso, Booth (2005), confirma que a técnica de reflexologia auxilia no estado de relaxamento do corpo e da mente, promovendo homeostasia, estimulando o sistema imunológico, circulatório e linfático e realiza a limpeza de toxinas do organismo.

Neste estudo, ao avaliar os efeitos da reflexologia sobre o distúrbio de ansiedade, notou-se que houve efeito da terapia, em indicadores do comprometimento quanto ao grau de inquietude e de sensação dos sintomas apresentados.

O desequilíbrio do organismo leva a exteriorização de sintomas que irão se transformar em doenças. O uso de terapia complementar de reflexologia promove

modificações no organismo e Jeongsoon et al (2011), justificam que uma pressão adequada em determinados pontos, atingirá reflexamente os órgãos correspondentes, provocando mudanças fisiológicas no corpo, que acelera a capacidade natural de reequilíbrio, A reflexologia possui um alcance de estímulos com respostas quase que imediatas ao bem estar. O que na atual pesquisa também evidencia a grande mudança da homeostasia do organismo em diminuição ao grau de comprometimento de ansiedade por uma resposta do organismo.

Quanto à investigação dos fatores sociodemográficos, escrutinou que raça, idade, escolaridade, profissão não produzem resultados que afetam diretamente a inquietude, porém quanto à ocupação e remuneração requer mais estudos, pois se sabe que a sobrecarga da ocupação e uma remuneração baixa podem levar a efeitos de desassossego e inquietação.

A pesquisa verificou que alguns sintomas de ansiedade se destacaram e possivelmente faziam parte de um ciclo de desequilíbrio, o que fisiologicamente demarca uma explicação de liberação do hormônio cortisol cujo é considerado um marcador fisiológico de estresse. Os autores Cambron et al (2006), Mcnamara et al (2003), Delaney et al (2002), em investigações revelaram que fisiologicamente, através de estímulos de pontos em determinados microssistemas, ativam receptores que são inervados por fibras aferentes vagais, que se dispara para o sistema límbico, englobando estruturas hipotalâmicas envolvendo a regulação do sistema nervoso autonômico e a secreção de cortisol. Nota-se que ao realizar pressão moderada da reflexologia, proporciona um aumento significativo da atividade parassimpática, reduzindo a liberação do hormônio cortisol. De forma adicional, um estudo de ressonância magnética dissertou que houve aumento do fluxo sanguíneo em determinadas regiões do cérebro, no quais estão ligadas na depressão e na regulação do estresse, sobressaindo o hipotálamo, onde é sugestível que a massagem influencia a atividade do sistema autonômico, a secreção de cortisol e a atividade límbica associada com a regulação da emoção, no qual respalda os resultados positivo desta pesquisa, explicando a melhora principalmente do quadro de tolerância aos sintomas revelados.

Quanto aos sintomas foi encontrado nesse estudo como precursores de incômodo; a insônia e o cansaço muscular ao acordar, o que se acredita ocorrer por um efeito cascata, onde um sintoma leva ao outro gerando doenças e improdutividade.

Segundo um estudo publicado no Caderno de Naturologia e Terapias complementares, para McCrae et al (2003), Müller e Guimarães (2007), Palma et al (2007), a duração insuficiente ou a baixa qualidade do sono compromete a capacidade física e cognitiva do indivíduo, o que pode levar à perda de motivação no trabalho, com isso, consequentemente perda da produtividade, além de riscos com a própria segurança e a dos

outros, ocasionando desgaste das relações no ambiente familiar e social, podendo levar ao desenvolvimento de diferentes patologias. Com a aplicação da reflexologia o grupo pesquisado conseguiu atingir boa qualidade do sono, foi observado melhora da ansiedade e já conseguiam dormir e acordar menos a noite, com sensação de descansadas durante o dia. Houve uma grande semelhança nos resultados do presente estudo onde o ensaio mostrou como a terapia da reflexologia trouxe resultados positivos e bem significativos na melhora da insônia e no cansaço ao acordar.

Os sintomas de medo, sensação de calor, aumento da respiração, aceleração do coração, eram marcativos que no início dessa pesquisa evidenciavam como sintomas e que após as sessões de reflexologia diminuíram como desagradado. Os autores Leite e Zângaro (2005), em pesquisas semelhantes a essa também concordam que o toque impulsiona a secreção de endorfinas, reduzindo a dor e a ansiedade. Além disso, os estudos revelaram que a terapia foi capaz de aumentar a temperatura corporal e, ainda, diminuir a frequência cardíaca e respiratória.

Nessa arguição pontos como Yintang, IG4, Rim, Bexiga, Fígado, Cabeça, Coluna, Plexo Solar, Nervo Ciático, Glândula Pineal, Hipófise e Hipotálamo foram estimulados devido à problemática mais observada no grupo participante. Eles estimulam a saúde física, emocional, hormonal, liberam ocitocinas, serotonina, dopamina e endorfina que fazem parte do grupo chamado de neurotransmissores da felicidade. A melatonina também foi estimulada, induzindo ao sono, esses pontos melhoram a homeostase do corpo, tensões musculares, raiva, sentimentos e algias. A função de usa-los nessa terapia foi de aumentar as sensações de bem-estar e diminuir estresse a ansiedade e melhorar quadros depressivos. Os autores Jeongsoon et al (2011), citados acima explicam sobre a ação fisiológica desses pontos e seus benefícios no organismo, como Vennels (2003), que afirma que a reflexologia aumenta a capacidade da pessoa de lidar positivamente com as situações estressantes, pela troca de energia positiva, por meio do toque e da sensação de bem-estar, o que concorda com as evidências dessa pesquisa quanto uma resposta de tolerância dos sintomas mais ponderados sendo eles cansaço ao acordar, incapaz de relaxar, nervoso sem motivo aparente e sensação de calor.

O uso da aromaterapia e musicoterapia nesse trabalho serviram de complemento para promover um relaxamento geral no momento da terapia e para que fossem impulsionadas células receptoras olfatórias, influenciando a uma resposta emocional, promovendo a sensação de relaxamento. Simultaneamente liberando endorfina pela glândula pituitária, podendo regular o humor, reduzir a agressividade. O grupo estudado escrutinava o prazer do cheiro e da música ao término de cada sessão. Para afirmar esse complemento Ozkaraman et

al (2018) realizaram um estudo bem semelhante a este, também usando questionário antes e depois da técnica de reflexologia que investigou os efeitos da aromaterapia com óleo essencial de lavanda na ansiedade e qualidade do sono, sendo utilizado juntamente com a massagem de reflexologia de forma a potencializar os resultados e proporcionar equilíbrio físico, emocional e mental. Como resultado relatado pelos autores houve uma redução significativa na melhora dos sintomas e na qualidade de vida dos pacientes. Diante do exposto, é possível compreender que o óleo essencial de lavanda como coadjuvante, auxilia no tratamento da ansiedade, qualidade do sono e alívio do estresse. Junqueira (2012), afirma que tratamentos alternativos com uso da musicoterapia pode deixar o paciente mais seguro, tranquilo e relaxado contribuindo para o sucesso do tratamento proposto. Sendo assim há uma anuiação entre os autores e essa pesquisa.

Neste estudo, o número de sessões de reflexologia e o número de participantes são fatores que influenciaram como uma limitação da pesquisa, sabendo-se que são necessários um número maior de sessões de atendimentos, porém diante dos resultados encontrados neste estudo, nota-se uma grande melhoria da tolerância quanto aos sintomas o que melhorou o grau de ansiedade apresentado pelo grupo, isso induz que a reflexologia é um tratamento auxiliar e que deve ser inserida em tratamento para indicadores portadores de ansiedade.

CONCLUSÃO

Foi possível concluir que a reflexologia promoveu impacto positivo na saúde física e mental, melhorando a tolerância aos sintomas e aos graus da ansiedade. Dessa forma, neste estudo, observou que a terapia de reflexologia apresentou efeito benéfico, o que a torna uma prática viável e que merece investimento. Logo, são necessários estudos que assegurem e certifiquem a sua aplicação, garantindo sua utilização na assistência em portadores de ansiedade.

REFERÊNCIAS

1. Associação Psiquiátrica Americana (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5.ed. Porto Alegre-RS: Artmed, 2014.
2. BOOTH, L. **Reflexologia Vertical: uma técnica revolucionaria para transformar sua saúde**. São Paulo: Pensamento, 45 p, 2005.
3. CAMBRON, A. J. et al. **Changes in Blood Pressure after Various Forms of Therapeutic Massage: A Preliminary Study**. The Journal of Alternative and Complementary Medicine, v.12, n. 1, p. 65-70, 2006.
4. CASTILLO, A. R. G. L., et al. **Transtornos de ansiedade**. Rev. Bras. Psiquiatr. = Brazilian Journal of Psychiatry, São Paulo, SP, v. 22, s.2, p. 20-23, 2000.
5. COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Brasil. **Resolução No. 380/2010 – Regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências**. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3143>>. Acesso em: 13 abr, 2021.
6. DELANEY, J. P. A. et al. **The short term effects of myofascial trigger point massage therapy on cardiac autonomic tone in healthy subjects**. J Advan Nurs, v. 37, p. 364-371, 2002.
7. FERREIRA, C. L. et al. **Universidade, contexto ansiogênico? Avaliação de traço e estado de ansiedade em estudantes do ciclo básico**. Revista de Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, RJ, v. 14, n.3, p. 973-981, 2009.
8. GIANNOTTI, L. A.; PIZZOLI, L. M. L. **Musicoterapia na dor: diferenças entre os estilos jazz e new age**. Rev. Nursing, v. 17, n. 7, p. 35-40, 2004.
9. GILLANDERS, A. **Guia Completo de Reflexologia: Todo o Conhecimento Necessário para Adquirir Competência Profissional**. 1.ed. São Paulo-SP: Pensamento, 2008.
10. HALL, N.M. **Reflexologia: Um método para melhorar a saúde**. 3ed. São Paulo-SP: Pensamento, 2013.
11. JEONGSOON, N.L. et al. **Effects of foot reflexology on fatigue, sleep and pain: a systematic review and meta-analysis**. J Korean Acad Nurs.; v. 41; n. 6; p. 821-33, 2011.
12. JUNQUEIRA, A. C. **O EFEITO DA MÚSICA NO ESTRESSE DE PACIENTES ADULTOS DURANTE CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS: ESTUDO RANDOMIZADO, CASO-CONTROLE E MULTIPARAMÉTRICO**. 2012. 79 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas) – Universidade de São Paulo.
13. KAZANOWSKI, M. K.; LACCETTI, M. S. **Dor no adulto com câncer**. In: _____ . **Dor: fundamentos, abordagem clínica e tratamento** – Coleção Práxis de Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, p. 101–116, 2005.

14. LEÃO, E. R.; SILVA, M. J. P. **A música como intervenção de enfermagem no controle da dor.** In: LEÃO, E. R.; CHAVES, L. D. *Dor 5º sinal vital: reflexões e intervenções de enfermagem.* 2. ed. São Paulo, SP: Martinari, p. 581-606, 2007.
15. LEITE, F. C.; ZÂNGARO, R. A. **Reflexologia: uma técnica terapêutica alternativa.** IX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e V Encontro Latino Americano de Pós-Graduação- Universidade do Vale do Paraíba. São José dos Campos: UNIVAP, 2005.
16. LIMA, I. C. et al. **Terapias complementares: um projeto de extensão.** Revista Conexão UEPG, Ponta Grossa, PR, v. 88, n. 1, p. 76-85, 2012.
17. MCCRAE C. S. et al. **‘Young old’ and ‘old old’ poor sleepers with and without insomnia complaints.** J Psychosom Res. 1(54): 11-1. Jan, 2003.
18. MCNAMARA, M. E. et al. **The effects of back massage before diagnostic cardiac catheterization.** Altern Ther, v. 9, p. 50-57, 2003.
19. MÜLLER, M. R; GUIMARÃES, S. S. **Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida.** Estud. Psic; 4(24): 519-528. Out-Dez, 2007.
20. OZKARAMAN, A. et al, 2018. **Aromaterapia: O efeito da lavanda na Ansiedade e na Qualidade do sono em Pacientes Tratados com Quimioterapia.** CJON. p. 203-210.v. 22. n. 2. Abril, 2018.
21. PALMA B. D. et al. **Repercussões imunológicas dos distúrbios do sono: o eixo hipotálamo pituitária adrenal como fator modulador.** Ver. Bras. Psiquiatr.; 1(29):34-38. May, 2007.
22. SANTOS, A. M. et al. **Práticas complementares: uma nova visão holística de enfermagem para atenção básica em saúde.** In: Seminário Nacional de Diretrizes para Enfermagem na Atenção Básica em Saúde (SENABS), Recife: Associação Brasileira de Enfermagem, Seção Pernambuco, p. 422- 425, 2009.
23. TROVO, M. M; SILVA, M. J. P da; LEÃO, E. R. **Terapias alternativas complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 11, n. 4, p. 483-489, 2003.
24. VENNELLS, D. **O que é Reflexologia.** Tradução – Maria Clara de Biase W. Fernandes. 1ª Edição. Rio de Janeiro. Ed. Record: Nova Era, 2003.
25. ZUARDI, A. W. **Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada.** Medicina (Ribeirão Preto, online), v. 50, n. Supl. 1, p. 51-5, 2017.

ANEXOS

QUESTIONÁRIOS APLICADOS AOS INDIVÍDUOS DA PESQUISA

Data: ____/____/____



Abaixo está uma ficha para preencher com seus dados, e em sequência uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma durante a última semana, incluindo hoje, colocando um "x" no espaço correspondente.

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO				
Nome:				
Data de nascimento:	Idade:	Sexo: () Feminino () Masculino		
CPF:	RG:	Raça/etnia: () Branca () Não branca		
Endereço:				
Bairro:	Cidade:	Telefone:		
Estado civil: () Solteiro () Casado () Viúvo () Divorciado		Ocupação: () Remunerada () Não remunerada		
Profissão:		Nível socioeconômico: () Alto () Médio () Médio baixo () Baixo		
ESCALA DE ANSIEDADE DE BECK (BAI)				
SINTOMAS	QUANTO FOI INCOMODADO			
	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável, mas pude suportar	Gravemente Dificilmente pude suportar
1. Insônia				
2. Cansaço ao acordar				
3. Incapaz de relaxar				
4. Aterrorizado sem motivo aparente				
5. Atordoado ou tonto				
6. Nervoso sem motivo aparente				
7. Sem equilíbrio				
8. Dormência ou formigamento				
9. Palpitação ou aceleração do coração				
10. Dificuldade de respirar				
11. Indigestão ou desconforto no abdome				
12. Medo de perder o controle				
13. Medo que o pior aconteça				
14. Medo de morrer				
15. Tremores nas mãos				
16. Tremores nas pernas				
17. Sensação de sufocação				
18. Sensação de desmaio				
19. Sensação de calor				
20. Suor (não devido ao calor)				
21. Rosto afogueado				