

A REFLEXOLOGIA COMO MÉTODO COMPLEMENTAR NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA EM MULHERES: REVISÃO DE LITERATURA

THE REFLEXOLOGY AS A COMPLEMENTARY METHOD IN THE TREATMENT OF FIBROMYALGIA IN WOMEN: LITERATURE REVIEW

Marcela Eduarda ZANOTTI¹; Thainá Eliza RUSSO¹; Ecardo Luis PADILHA²

¹Graduanda do Curso de Bacharelado em Estética do Centro Universitário Hermínio Ometto;

²Mestre em Ciências Biomédicas (Fisiologia) pelo Centro Universitário Hermínio Ometto Especialista em MBA em Cosmetologia pelas Faculdades Integradas Metropolitanas de Campinas – METROCAMP – 2008. Graduação em Tecnologia em Estética pelo Centro Universitário Hermínio Ometto (2006). Docente do curso de Bacharelado em Estética do Centro Universitário Hermínio Ometto com experiência na área da Saúde, com ênfase em Estética, e coordenador do programa de estágio supervisionado do Curso de Bacharelado em Estética nas áreas de Terapias manuais e Estética facial/corporal. Pós-graduando em Terapia Ayurveda pelo Instituto de cultura Hindu Naradeva Shala.

Autor responsável: Marcela Eduarda Zanotti. Endereço: Av. Maximiliano Baruto, n. 500, Jardim Universitário, Araras – SP. CEP. 13.607-339, e-mail: maa_zanotti@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A fibromialgia é uma patologia que atinge de 2% a 8% da população feminina entre 30 e 50 anos de idade, apresentando quadro de dores migratórias que não afetam as articulações, mas sim as fibras musculares. A principal característica da fibromialgia é a dor musculoesquelética difusa e crônica que gera dores, fadiga, irritabilidade, distúrbio de sono, rigidez matinal, sensação de edemas e distúrbios cognitivos (depressão). Vários são os tratamentos para a fibromialgia que podem ser medicamentosos ou não. Entre os não medicamentosos, destaca-se a reflexologia, terapia que utiliza pressão em determinados pontos dos pés, os quais estão diretamente ligados a regiões e órgãos do corpo humano. O intuito dessa técnica é prevenir ou atuar como terapia complementar no tratamento de disfunções do corpo, tratando-se, assim, distúrbios físicos e emocionais por meio de estímulos corretos em plexos nervosos. Objetivo: O objetivo deste estudo é demonstrar, por meio de uma revisão de literatura, os benefícios da reflexologia podal no tratamento da fibromialgia, terapia capaz de proporcionar melhora na qualidade de vida dos portadores dessa síndrome. Descrição: A reflexologia trata o indivíduo como um todo; por isso promove o alívio de diversos sintomas, como as dores, proporcionando, assim, a sensação de tranquilidade e

bem-estar, o que, conseqüentemente, irá reduzir os níveis de estresse, ansiedade e depressão. Considerações finais: De acordo com o estudo realizado, nota-se que a reflexologia pode apresentar efeitos positivos para as portadoras de fibromialgia, enquanto tratamento complementar cujo intuito é reestabelecer o equilíbrio, o bem-estar e a melhora da dor. Vale ressaltar que os estudos na área devem ser aprofundados para obtenção de dados significativos estatisticamente.

Palavras-chave: Reflexologia; Fibromialgia; Tratamento.

ABSTRACT

Introduction: Fibromyalgia is a pathology that reaches between 2% and 8% of the female population between 30 and 50 years of age, presenting migratory pain that does not affect the joints, but rather the muscular fibers. The main characteristic of fibromyalgia is diffuse and chronic musculoskeletal pain that generates pain, fatigue, irritability, sleep disturbance, morning stiffness, edema sensation and cognitive disorders (depression). Several are the treatments for fibromyalgia that can be medicated or not. Among the non-medicated, we highlight reflexology, a therapy that uses pressure on certain points of the feet, which are directly connected to regions and organs of the human body. The aim of

this technique is to prevent or act as complementary therapy in the treatment of dysfunctions of the body, thus treating physical and emotional disorders by means of correct stimuli in nerve plexuses. Objective: The objective of this study is to demonstrate, through a literature review, the benefits of foot reflexology in the treatment of fibromyalgia, a therapy capable of improving the quality of life of patients with this syndrome. Description: Reflexology treats the individual as a whole; so it promotes the relief of various symptoms such as pain, thus providing a sense of tranquility and well-being, which will consequently

INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma patologia que atinge de 2% a 8% da população feminina entre 30 e 50 anos de idade, apresentando quadro de dores migratórias que não afetam as articulações, mas sim as fibras musculares. Sua etiologia é considerada multifatorial (BRAGA, 2012).

De acordo com Heymann et al. (2010) e Braga (2012), a fibromialgia é a segunda doença reumatológica mais frequente. Causa sensibilidade ao toque e dor crônica localizada que, com o tempo, prolonga-se para todo o corpo. Fatores como ansiedade, estresse e depressão influenciam no agravamento da doença.

Sociedade Brasileira de Reumatologia publicou, em 2004, as primeiras diretrizes sobre a fibromialgia, com o propósito de direcionar o diagnóstico e o tratamento deste distúrbio, já que, até então, não existiam tratamentos que eram considerados eficazes (HEYMANN et al., 2010).

Por se tratar de uma patologia reumática caracterizada por dor muscular difusa associada à rigidez, a distúrbios do sono e a alterações de caráter psicológico, afeta especialmente mulheres com idade entre 30 e 50 anos. Pelo fato de as mulheres nesta faixa etária serem ativas física, profissional e socialmente, o quadro de fibromialgia acarreta problemas psicossociais significativos, já que dificulta a manutenção dessas atividades (SALVADOR; SILVA; ZIRBES, 2005).

Os tratamentos para a fibromialgia podem ser medicamentosos ou não. Entre os não medicamentosos, destaca-se a reflexologia, terapia milenar que utiliza pressão em determinados pontos dos pés, os quais estão diretamente ligados a regiões e órgãos do corpo humano (HEYMANN

reduce levels of stress, anxiety, and depression. Final considerations: According to the study, it can be observed that reflexology can present positive effects for those with fibromyalgia, as a complementary treatment whose purpose is to reestablish balance, well-being, and improvement of pain. It is worth emphasizing that the studies in the area should be deepened to obtain statistically significant data.

Keywords: Reflexology; Fibromyalgia; Treatment.

et al., 2010; SALVADOR; SILVA; ZIRBES, 2005; BRAZ et al., 2011). De acordo com Wen; Kuababa (2010, p. 19-20),

a reflexologia é uma terapia caracterizada pela aplicação nas zonas reflexas dos pés que refletem todo o nosso corpo, até mesmo os órgãos internos com o objetivo de prevenir, tratar e conservar a saúde promovendo o equilíbrio físico e emocional.

Além de ser utilizada para a prevenção e o tratamento complementar de doenças, a reflexologia induz ao relaxamento, proporcionando alívio dos efeitos causados por estresse, ansiedade, depressão, tensão, o que permite que o sistema nervoso trabalhe para promover a homeostase (HALL, 2013, p.9). Para Sica (2010, p. 15-16),

a reflexologia refere-se ao equilíbrio da energia vital Chi = Yin + Yang, a qual está diretamente ligada aos sistemas nervoso, muscular, circulatório, respiratório, endócrino, entre outros, assim alterações no pé como cor, temperatura, textura e localização de cristais ou até mesmo dores servem de parâmetros para identificar as áreas em desequilíbrio.

Lourenço (2011) defende que a reflexologia é uma terapia complementar que trata o indivíduo como um todo; por essa razão, promove o alívio de diversos sintomas, tais como dores e problemas emocionais, propiciando a sensação de tranquilidade e bem-estar que, conseqüentemente, irá reduzir os níveis de estresse, ansiedade e depressão, principais precursores da fibromialgia.

Portanto, o objetivo deste estudo é revisar a literatura sobre a efetividade da reflexologia no tratamento da fibromialgia.

METODOLOGIA

Esta revisão de literatura foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FHO|Uniararas, sob o parecer n. 036/2017. As pesquisas foram realizadas no período de novembro de 2016 a maio de 2017, utilizando-se como base artigos, revistas, *sites* (como Google acadêmico e Scientific Electronic Library Online – SciELO) e livros (acervo da biblioteca da FHO|Uniararas) publicados entre 1991 e 2015. No total, foram utilizados 22 artigos sobre fibromialgia, 1 livro sobre fibromialgia, 3 artigos sobre reflexologia e 9 livros referentes à reflexologia. As palavras-chave utilizadas foram: reflexologia, fibromialgia, tratamento.

REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com a World Health Organization (Organização Mundial da Saúde), 2016, a saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. (OMS, 2017, *on-line*). Com base nesta definição, a saúde “é um direito fundamental da pessoa humana”, um bem de todos “que deve ser assegurado sem distinção de raça, religião, ideologia política ou condição sócio-econômica”.

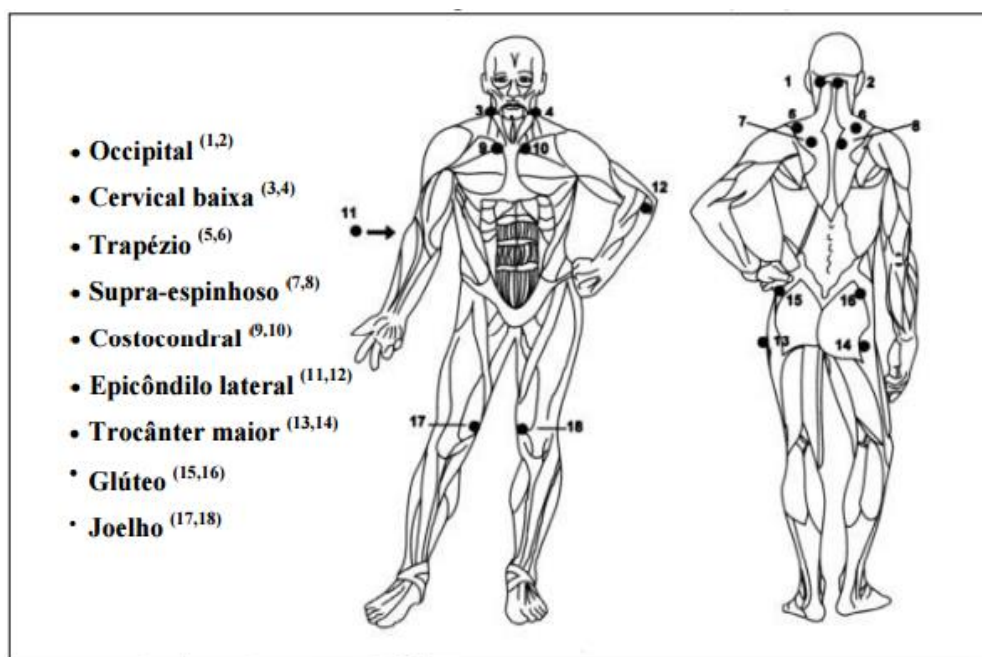
A fibromialgia é uma síndrome de etiologia desconhecida caracterizada por dor crônica e difusa não inflamatória do sistema músculo-esquelético, causada principalmente pelo mecanismo de sensibilização do sistema nervoso central. (SCOTTON et al., 2010; PROVENZA et al., 2004). A cada 10 indivíduos afetados pela doença, seis são do gênero feminino, com idade entre 30 e 50 anos. Pelo fato de acometer principalmente mulheres, verifica-se que os hormônios sexuais podem ter uma relação direta com a síndrome, uma vez que os sintomas aumentam no período pré-

menstrual, durante a menstruação e na menopausa (BRANDT et al., 2011; REZENDE et al., 2006; CARDOSO et al., 2011).

O hormônio estrogênio está relacionado às causas da fibromialgia. O aumento do Fator de Crescimento Neural age sinalizando a produção de uma substância denominada Substância P, além de outras proteínas, promovendo a dor. Além disso, os hormônios esteroides ovarianos também causam a deficiência do aminoácido triptofano, o qual origina o neurotransmissor serotonina que é relacionado ao humor, à qualidade do sono, ao bem-estar e à percepção da dor. São essas características que levam as mulheres a uma tensão muscular crônica, a qual produz ácido lático e inflamação local, surgindo, assim, um novo ciclo de dor e tensão (REZENDE et al., 2006).

O aumento da intensidade da dor faz com que pacientes com fibromialgia apresentem funcionalidade reduzida, maior percepção de estresse e maior intensidade dos sintomas depressivos do que indivíduos saudáveis (HOMANN et al., 2012). A sensibilidade dolorosa desses indivíduos ocorre em sítios anatômicos específicos do corpo. Esses pontos, denominados *tender points*, são bilaterais e em número de 18 (SCOTTON et al., 2010; SALVADOR; SILVA; ZIRBES, 2005). Os *tender points* são áreas de dor leve ou moderada em indivíduos normais, mas a palpação deles em indivíduos com fibromialgia normalmente causa dor extrema. Por essa razão, é de suma importância, no início do exame físico, realizar a palpação de áreas neutras, como a região frontal, com o objetivo de avaliar a intensidade da resposta dolorosa do paciente. O diagnóstico fica bem definido com “a persistência de queixas dolorosas difusas por um período maior do que três meses e a presença de dor em pelo menos 11 de 18 pontos anatomicamente padronizados”, os quais são apresentados na Figura 1 a seguir (WEIDEBACH, 2002, p. 291).

Figura 1 Localização dos *tender points* segundo critérios da Classificação da Fibromialgia do Colégio Americano de Reumatologia (1990)



Fonte: National Fibromyalgia Partnership (2010).

Em 2011, um novo critério foi estabelecido para o diagnóstico da fibromialgia. Além dos *tender points*, também foram considerados, por meio de uma avaliação global, sintomas como a fadiga, ansiedade, distúrbio do sono, problemas de memória, concentração e depressão (SCOTTON et al., 2010).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatismo (2011), indivíduos que apresentam fibromialgia possuem grande sensibilidade ao toque e à compressão de pontos no corpo sem uma causa concreta, principalmente em comparação aos indivíduos não diagnosticados com a síndrome. As dores provocadas pela fibromialgia seriam uma resposta física a transtornos psíquicos como depressão, estresse e ansiedade (SOUZA; ISSY e SAKATA, 2009). Para Santos et al. (2006), a fibromialgia interfere negativamente na QV do indivíduo, incapacitando-o de exercer suas funções de forma satisfatória, o que maximiza o quadro de depressão.

Jatene (2005, p. 124) esclarece que:

o principal sintoma presente em todos os indivíduos com fibromialgia é a dor difusa e crônica que acomete o esqueleto axial e periférico e, com causa desconhecida podendo apresentar sintomas em outros aparelhos e sistemas.

Ainda de acordo com Jatene (2005, p. 124); Cardoso, Polezel e Padilha (2014),

outras características que acompanham o quadro clínico da fibromialgia são os distúrbios do sono, fadiga, parestesia, cefaleia, palpitação, dificuldade de concentração, falta de memória e dor abdominal, sintomas esses que interferem no trabalho, nas atividades cotidianas e na QV dos indivíduos que possuem essa síndrome.

Leite e Zágaro (2006); Silva et al. (2015) e Lourenço (2011, p. 19), afirmam que:

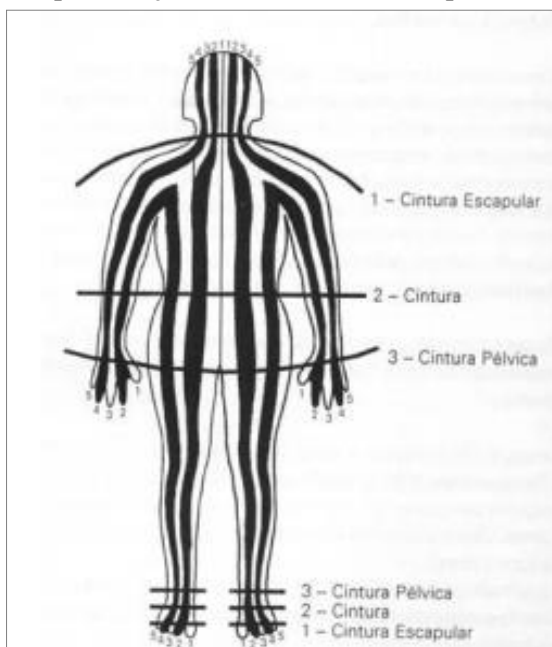
dentro das terapêuticas complementares a reflexologia é uma que por meio da pressão em pontos específicos nos pés visa estimular o equilíbrio do organismo, portanto, determinado ponto do pé representa uma parte do corpo, ou seja, massagear ou pressionar os pontos reflexos é como ativar diretamente cada órgão ou glândula, dessa forma acredita-se que essa terapia age na área reflexa correspondente estimulando quando estiver hipotativa e acalmando quando estiver hiperativa pelo princípio da zonoterapia considerada a base moderna da reflexologia.

Lourenço (2011, p. 20) explica que “o princípio da zonoterapia (zonas longitudinais e

transversais)¹ (...) [é utilizado] para produzir efeitos analgésicos”. Existem 10 zonas longitudinais localizadas desde os dedos e os artelhos até a cabeça. Vale dizer que cada zona corresponde a um dedo. Assim, o polegar e o hálux representam a

zona 1, e esse raciocínio se estende até o dedo mínimo, que pertence à zona 5, bem como às zonas transversais, que são divididas em três partes: 1 – Cintura escapular; 2 – Cintura e 3 – Cintura pélvica, como ilustra a Figura 2 a seguir.

Figura 2 Representação das 10 zonas da Terapia das Zonas.



Fonte: LEITE; ZANGARO (2006, p. 1310)

Segundo Dougans e Ellis (1991), a terapia por zona é o suporte da reflexologia moderna. No entanto, a ação da reflexologia pode ser explicada por meio da Medicina Tradicional Chinesa, em que os meridianos formam um elo vital entre os pés e o resto do corpo. Os meridianos são as vias por meio das quais as energias circulam pelos órgãos e mantêm o corpo em harmonia. Assim o aparecimento das doenças ou da dor surge quando esses canais estão impedidos, perturbando o fluxo energético e destruindo a harmonia do organismo.

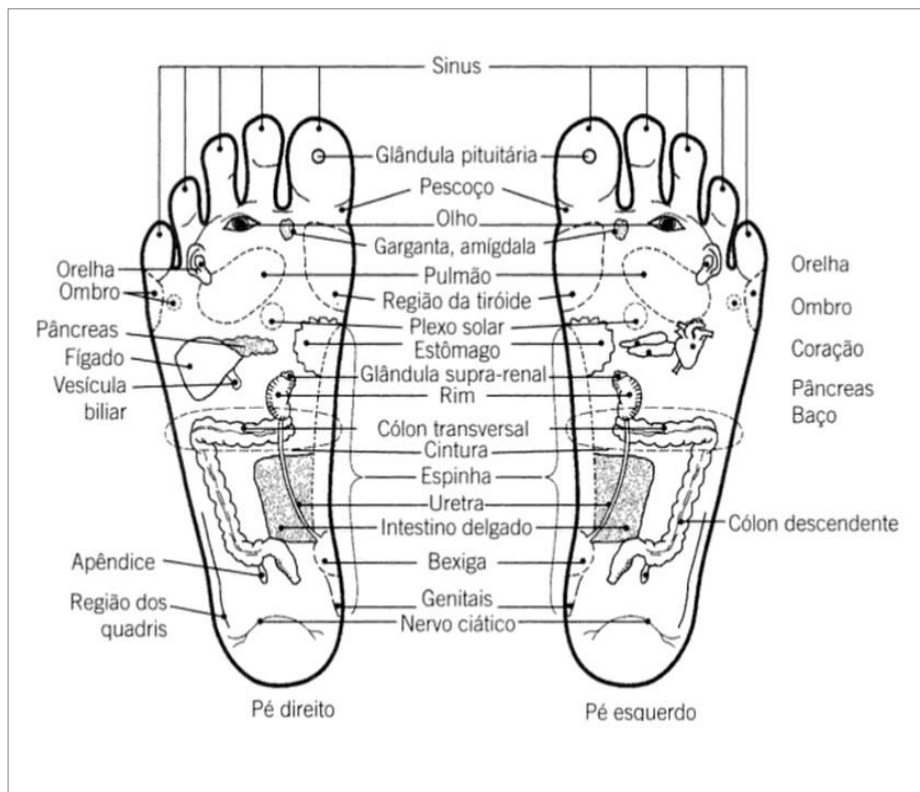
Algumas regiões do corpo têm ligação com órgãos, sistemas ou estados emocionais. Sendo assim, quando estimuladas corretamente, recebem ou enviam informações por meio dos órgãos que estão interligados, informando ao cérebro que envie agentes corretivos a fim de restaurar o organismo doente, além de melhorar a circulação, favorecendo a limpeza intersticial (LOURENÇO, 2002).

A pressão adequada nos pontos reflexos irá atingir reflexamente os órgãos correspondentes, propiciando mudanças fisiológicas no corpo, movimentando ou acelerando a capacidade natural de homeostasia, que, conseqüentemente, promove a melhora dos distúrbios físicos e emocionais (MACHADO; RODRIGUES; SILVA, 2013).

Um dos cuidados mais importantes na aplicação desta técnica é ter consciência de que o estímulo de dor no paciente com fibromialgia é mais intenso. Sendo assim, nas primeiras sessões, ele pode manifestar desconforto ao toque e sentir dores principalmente no abdômen durante o toque nesta região reflexa dos pés (TROVO; SILVA; LEÃO, 2003). É fundamental que a técnica seja realizada após uma avaliação completa, com o auxílio da ficha de anamnese e o mapa podal completo, o que permite padronizar a sequência, o tempo e a forma de manipulação dos pontos reflexos (SILVA et al., 2015).

¹ Desenvolvida pelo Dr. William Fitzgerald, a Zonoterapia é uma das modalidades de terapia associadas à Reflexologia.

Figura 3 Mapa de Reflexologia (vista plantar: pé direito e pé esquerdo).



Fonte: Chia, M.; Wei, W. U. (2002, p. 17)

Segundo Wills (2007), no início do tratamento, é realizada uma avaliação em todos os pontos localizados na planta dos pés (laterais e dorso). A partir desta etapa, são definidos os pontos reflexos em desarmonia, os quais apresentarão dor ao toque. Indivíduos com fibromialgia submetidos

a este método podem manifestar de forma significativa a redução de sintomas como fadiga crônica, tensão muscular, cefaleia, câibras, entre outros. Os pontos específicos para o tratamento da fibromialgia pela Reflexologia estão elencados na Tabela 1 a seguir.

Tabela 1 Pontos reflexos para o tratamento da fibromialgia.

Nervo	Inervação	Condições relacionadas
1ª cervical	Cabeça, pituitária, couro cabeludo, rosto e ouvido.	Dores de cabeça, fadiga crônica, tontura e tensão muscular.
1ª torácica	Parte inferior do braço, esôfago e coração.	Asma, tosse e dificuldades de respiração.
12ª torácica	Intestino delgado, linfa e circulação.	Flatulência, reumatismo e congestão linfática.
1ª lombar	Cólon e área das virilhas.	Inflamação do cólon, constipação ou diarreia.
2ª lombar	Abdômen, apêndice, ceco e coxas.	Dificuldades respiratórias.
4ª lombar	Músculos da parte inferior das costas.	Dores nas costas e problemas urinários
5ª lombar	Parte inferior das pernas, pés, dedos dos pés e arcos dos pés.	Pés frios, fraqueza e circulação deficiente nas pernas.

Fonte: Manual de Reflexologia e Cromoterapia (2007, p. 29-35).

Sintomas como insônia, dores musculares, cervicalgia, ansiedade, em virtude de serem consequências da fibromialgia, podem ser tratados com a reflexologia (LOURENÇO, 2002). De acordo com os estudos de Gui et al. (2010), a má qualidade do sono, ou seja, um sono não reparador, pode acarretar problemas como diminuição da função do sistema imunológico, dificuldade de concentração e dores. Ao serem analisadas as características do sono e da dor de mulheres portadoras de fibromialgia durante 30 anos, Gui et al. (2010) concluíram que uma noite de sono não reparador tem como consequência mais dor, o que piora os sintomas.

Por sua vez Góes et al. (2009), ao analisarem a qualidade do sono de mulheres com fibromialgia, observaram que mais de dois terços delas apresentaram sono não reparador, o que piora o quadro em função do aumento dos sintomas de depressão e ansiedade; a aumento desses sintomas afeta, mais uma vez, o quadro clínico, criando, assim, um ciclo vicioso.

De acordo com Gillanders (1999, p. 125), *para o tratamento do distúrbio do sono com a reflexologia, é necessário tratar os pontos das glândulas pituitárias e pineal, concentrando-se principalmente no sistema endócrino, sendo assim, irá equilibrar a área cerebral, diminuindo a hiperatividade e aumentando a hipotividade.*

O estresse é outro fator que pode desencadear ou agravar o quadro de fibromialgia. Para Sica (2010, p. 25),

este [o estresse] pode ser considerado algo tanto positivo quanto negativo. É classificado como algo positivo quando estimula os indivíduos a resolverem suas dificuldades e se torna negativo quando o mesmo gera desânimo e conseqüentemente perda da energia, ou seja, agravando o quadro da fibromialgia.

Sica (2010, p. 25) afirma ainda que:

a reflexologia funciona de forma eficaz, induzindo o organismo ao relaxamento, eliminando os bloqueios e permitindo que o organismo se reestabeleça, voltando ao seu estado normal, pois um dos objetivos da reflexologia é o relaxamento, controle e redução do estresse, trazendo harmonia psicossomática, melhorando a amplitude de pensamentos e emoções pela liberação dos bloqueios internos.

Machado; Rodrigues e Silva (2013), afirmam que a reflexologia amplia a capacidade de o indivíduo lidar mais calmamente com as situações estressantes do cotidiano, em virtude da troca de energia proporcionada pelo toque e principalmente pela sensação de bem-estar gerada após receber a aplicação da técnica.

Já Brandt et al. (2011) comparou os níveis de tensão, fadiga e dor em mulheres de diferentes idades e observou que as mais jovens apresentaram níveis mais altos desses sintomas, pois tinham mais dificuldade para lidar com a situação do que as de mais idade.

Por sua vez, Cardoso et al. (2011) afirma que um terço das mulheres diagnosticadas com fibromialgia apresenta ausência de força muscular e menor flexibilidade nos membros superiores, o que compromete a realização das atividades diárias.

Em um estudo prático com 16 mulheres, Leite; Zângaro (2006) observaram que, por meio da massagem nos pés, foi possível obter relaxamento e capacidade de curar a si mesmas, uma vez que, por meio do toque, ocorre a liberação de endorfinas que atuam na redução da dor e da ansiedade.

Gillanders (1999, p. 123) aponta que:

outra consequência dessa patologia [da fibromialgia] é a depressão, cujos sintomas variam de acordo com o grau da doença. A forma mais leve está diretamente relacionada com mudanças bruscas de temperamento e ansiedade, e os sintomas mais graves são o cansaço, perda da concentração, falta de apetite, falta de interesse por atividades sociais e insônia.

Nesse sentido, terapias como a reflexologia são capazes de aliviar sintomas como a depressão, as dores de cabeça, as dificuldades respiratórias, a insônia, a fadiga crônica e as dores em geral, “devolvendo ao organismo o vigor e o equilíbrio” Gillanders (1999, p. 123).

No estudo realizado por Machado; Rodrigues e Silva (2013), foram aplicadas 10 sessões de reflexologia em seis mulheres portadoras de fibromialgia. Quatro delas relataram, por meio de questionário, que ocorreu diminuição de intensidade da dor e da fadiga bem como melhora do sono a partir da sétima sessão; no entanto, observaram que seria indispensável a aplicação de mais sessões para se atingirem resultados mais significativos e duradouros.

Apesar de a fibromialgia atingir milhões de pessoas em todo o mundo, e de não ser uma patologia recente, sua fisiopatologia não é bem esclarecida. Diversos fatores isolados ou combinados podem contribuir para o surgimento da doença

que tem recebido intenso foco de estudos com vistas ao esclarecimento de sua etiologia (SALVADOR; SILVA; ZIRBES, 2005; OKIFUJI et al., 2011, p. 28).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com este estudo, observou-se na literatura analisada que a reflexologia pode apresentar efeitos positivos para os indivíduos que apresentam fibromialgia, sendo uma prática complementar cujo intuito é reestabelecer o equilíbrio e o bem-estar bem como proporcionar a melhora da dor.

Contudo, sugere-se que mais estudos clínicos sejam realizados para obtenção de dados que possam ser estatisticamente significativos no tratamento da fibromialgia por meio da reflexologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRAGA, B. P. **Fibromialgia**: O desafio do diagnóstico. 2012. 40f. Dissertação (Mestrado). Universidade Da Beira interior, Faculdade de Ciências da Saúde, Covilhã. 2012.
- BRANDT, R. et al. Perfil de humor de mulheres com fibromialgia. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Rio de Janeiro, v. 60, n. 3, p. 216-20, 2011.
- BRAZ, A. S. et al. Uso da terapia não farmacológica, medicina alternativa e complementar na fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**. Paraíba, v. 51, n. 3, p. 269-82, 2011.
- CARDOSO, F. F. R. I.; POLEZEL, N. C.; PADILHA, E. L. O shiatsu como alternativa terapêutica no tratamento da fibromialgia. **Revista Científica da FHO|UNIARARAS**. Araras, v. 2, n. 2, 2014.
- CARDOSO, F. S. et al. Avaliação da qualidade de vida, força muscular e capacidade funcional em mulheres com fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**. São Paulo, v. 51, n. 4, p. 338-50, 2011.
- DOUGANS, I.; ELLIS, S. **Reflexologia**. Lisboa: Editora Estampa, 1991. 170 p.
- GILLANDERS, A. **O guia familiar para a reflexologia**. 5. ed. São Paulo: Editora Manole Ltda., 1999. 143 p.
- GÓES, S. M. et al. Sono não-reparador e comorbidades associadas em mulheres com fibromialgia. **Fisioterapia em Movimento**. Curitiba, v. 22, n. 3, p. 323-333, 2009.
- GUI, M. S. et al., Distúrbios do Sono em Pacientes com Fibromialgia. **Neurobiologia**. Recife, v. 73, 2010.
- HALL, N. M. **Reflexologia**: um método para melhorar a saúde. 3. ed. São Paulo: Editora Pensamento, 2013. 152 p.
- HEYMANN, R. E. et al. Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**. São Paulo, v. 50, p. 56-66, 2010.
- HOMANN, D. et al. Percepção de estresse e sintomas depressivos: funcionalidade e impacto na qualidade de vida em mulheres com fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**. São Paulo, v. 52, n. 3, p. 319-330, 2012.
- JATENE, F. B. **Projeto Diretrizes**. São Paulo: Editora Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, v.3, 2005. 467 p.
- LEITE, F. C.; ZÂNGARO, R. A. Reflexologia: Uma Técnica terapêutica alternativa. In: Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, 9. Encontro Latino Americano de Pós-Graduação, 5., 2006, São José dos Campos. **Anais...** São José dos Campos: UNIVAP, 2006. v. 13, n. 24, p. 1310-1313.
- LOURENÇO, O. T. **Reflexologia Podal**: sua vida através dos pés. São Paulo: Editora Ground Ltda, 2002. 109 p.

LOURENÇO, O. T. **Reflexologia Podal**: sua saúde através dos pés. 5. ed. São Paulo: Editora Ground Ltda, 2011. 109 p.

MACHADO, F. A. V.; RODRIGUES, C. M.; SILVA, P. A. Influência da reflexologia podal na qualidade do sono: Estudo de caso. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**. Santa Catarina, v. 2, n. 3, p. 67-75, 2013.

NATIONAL FIBROMYALGIA

PARTNERSHIP. Casa de fronteiras fibromialgia jornal. Estados Unidos, 2010. Disponível em: <<http://www.fmpartnership.org/>>. Acesso em: 23 maio 2017.

OKIFUJI, A. et al. Sequential analyses of daily symptoms in women with fibromyalgia syndrome. **Journal of Pain**. Salt Lake City, v. 12, p. 84-93, 2011.

PROVENZA, J. R. et al. Fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**. São Paulo, v. 44, n. 6, p. 443-449, 2004.

REZENDE, L. S. et al. A Relevância da Dosagem do Hormônio Estimulante da Tireóide em Pacientes com Fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**. São Paulo, v. 46, p. 73-74, 2006.

SALVADOR, J. P., SILVA, Q. F., ZIRBES, M. C. G. M. Hidrocinesioterapia no tratamento de mulheres com fibromialgia: estudo de caso. **Fisioterapia e Pesquisa**. São Paulo, v. 11, p. 27-36, 2005.

SANTOS, A. M. B. et al. Depressão e qualidade de vida em paciente com fibromialgia. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. São Carlos, v. 10, n. 3, p. 317-324, 2006.

SCOTTON, A. S. et al. Fibromialgia: como diagnosticar e tratar. **Revista Brasileira de Medicina**. Rio de Janeiro, v. 67, n. 7, p. 221-227, 2010.

SICA, C. **Reflexologia**: como aprendizado. 2. ed. São Paulo: Ícone Editora, 2010. 80 p.

SILVA, N. C. M. et al. Reflexologia podal no comprometimento dos pés de pessoas com

diabetes mellitus tipo 2: ensaio randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 603-610, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Comissão de dor, Fibromialgia e Outras síndromes dolorosas de partes moles. Org. Rian Narcizo Mariano. Fibromialgia: Cartilha para pacientes. São Paulo, 2011.

SOUZA, C. J.; ISSY, A. M.; SAKATA, R. K. Pacientes com fibromialgia atendidos no Ambulatório de Dor da Unifesp. **Revista Brasileira de Medicina**. Rio de Janeiro, v. 67, p. 17-20, 2009.

TROVO, M. M.; SILVA, M. J. P.; 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. 483-490, 2003.

WEIDEBACH, W. F. S. Fibromialgia: evidências de um substrato neurofisiológico. **Revista da Associação Médica Brasileira**. São Paulo, v. 48, n. 4, p. 291, 2002.

WEN, H. X.; KUABARA, M. **Reflexologia podal**. 2. ed. São Paulo: Ícone Editora, 2010. 183 p.

WILLS, P. **Manual de reflexologia e cromoterapia**. 4. ed. São Paulo: Editora Pensamento, 2007. 128 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Conceito de saúde segundo OMS**. 2017. Disponível em: <<http://cemi.com.pt/2016/03/04/conceito-de-saude-segundo-oms-who/>>. Acesso em: 23 maio 2017.