

# O USO DA REFLEXOLOGIA NO TRATAMENTO DA GASTRITE

*THE USE OF REFLEXOLOGY IN GASTRITIS TREATMENT*

Elizangela Beatriz ROSSI<sup>1, 2</sup>; Thaís Helena BORTOLUCCI<sup>1, 2</sup>; Daisy Cristina Borges da HORA<sup>3, 4</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|Uniararas

<sup>2</sup>Discente em Estética.

<sup>3</sup>Biomédica, Doutora em Imunologia pela Universidade de São Paulo – USP.

<sup>4</sup>Professora e Orientadora.

Autora responsável: Elizangela Beatriz Rossi. Endereço: Rua Santa Cruz, n. 700, Centro, Santa Cruz das Palmeiras – SP. CEP: 13650-000, e-mail: <[likaascp@hotmail.com](mailto:likaascp@hotmail.com)>.

## RESUMO

Métodos alternativos têm sido utilizados há anos como forma de tratamento de doenças físicas, e dentre eles está a reflexologia podal, que consiste no estudo da ligação de plexos nervosos localizados nos pés com órgãos, sistemas e estados emocionais. O objetivo deste trabalho é descrever, por meio da revisão de literatura, a patogênese e as principais causas da gastrite, destacando os benefícios que a reflexoterapia pode gerar em indivíduos acometidos por este mal. Trabalhos científicos apontam distúrbios e doenças gastrointestinais como razões para a procura da reflexoterapia como forma de tratamento, principalmente quando relacionados ao estresse e a outras alterações emocionais. O tratamento da gastrite não deve ser considerado de forma isolada, sendo necessária uma avaliação do paciente para definir as causas envolvidas com o problema estomacal, auxiliando na escolha dos pontos-alvo destinados à realização da reflexoterapia, a fim de melhorar o funcionamento do órgão acometido, relaxando áreas e funções hiperestimuladas e reequilibrando o organismo como um todo. A gastrite pode ser detectada pela presença de uma parte endurecida ou sensível logo abaixo da pele na zona reflexa correspondente ao estômago. É indicado o estímulo desta área, das áreas de prevenção anti-inflamatórias e do plexo solar, envolvendo os pontos reflexos suprarenal e rins, assim como do fígado. O efeito no uso da reflexoterapia podal no tratamento de doenças ou dores é positivo, sendo recomendado para complementar outro tratamento, tratar os sintomas sem diagnóstico, prevenir doenças ou mesmo diagnosticar alguma disfunção no organismo. Faz-se necessária a realização de estudos científicos que visem descrever o mecanismo de ação desta técnica no

tratamento da gastrite para que ela seja cada vez mais aceita pela população em geral e pela medicina oriental, para que possa se tornar acessível por meio do sistema de saúde.

**Palavras-chave:** Reflexologia. Gastrite. Somatização.

## ABSTRACT

Alternative methods have been used for years as a form of treatment of physical diseases, and among them is foot reflexology, which consists of the study of the connection of nerve plexuses located in the feet with organs, systems and emotional states. The objective of this work is to describe, through literature review, the pathogenesis and main causes of gastritis, highlighting the benefits that reflexotherapy can generate in individuals affected by this disease. Scientific studies point to disorders and gastrointestinal diseases as reasons for the search for reflexotherapy as a form of treatment, especially when related to stress and other emotional changes. The treatment of gastritis should not be considered in isolation, and an evaluation of the patient is necessary to define the causes involved with the stomach problem, helping in the selection of the target points for reflexotherapy, in order to improve the functioning of the affected organ, relaxing hyperstimulated areas and functions and rebalancing the organism as a whole. Gastritis can be detected by the presence of a hardened or sensitive part just below the skin in the reflex zone corresponding to the stomach. The stimulation of this area, the anti-inflammatory areas and the solar plexus, involving the adrenal reflex points and kidneys, as well as the liver, is indicated. The effect on the use of foot reflexology in the treatment of diseases or pain is positive and is recommended to complement other treatment, treat symptoms without

diagnosis, prevent diseases or even diagnose any dysfunction in the body. It is necessary to carry out scientific studies aimed at describing the mechanism of action of this technique in the treatment of gastritis so

## INTRODUÇÃO

Métodos naturais e alternativos têm sido utilizados por diversas pessoas há anos como forma de tratamento de doenças físicas. Entre estes tratamentos destaca-se a reflexologia podal, um método milenar que foi mapeado por Eunice Ingham, destacando as partes dos pés correspondentes a cada área do corpo a ser trabalhada a fim de limpar os canais de energia (GILLANDERS, 1999; LOURENÇO, 2011).

Existem razões diversas para a procura da reflexologia como forma de tratamento para as dores de ossos e músculos, sejam de natureza orgânica, como artrite reumatoide, escoliose e dor nas costas, sejam de problemas de postura associados ao trabalho ou ao emocional, como estresse, ansiedade, dor de cabeça, tontura, perda de equilíbrio, doenças gastrointestinais, dor nos pés e/ou pernas, doenças psicoemocional ou para melhorar e/ou preservar a saúde em geral (BORDES, 2015). De acordo com Bordes (2015), muitos pacientes procuram a reflexologia como um método alternativo quando recursos médicos são considerados insuficientes, tornando o incômodo recorrente.

O estilo de vida adotado nos dias de hoje contribui para o desenvolvimento de diversas doenças, principalmente as relacionadas ao sistema digestório, geralmente causadas em decorrência de maus hábitos alimentares, fumo, bebidas, uso de medicamentos e drogas, estresse socioeconômico-profissional, entre outros (ROCHA JR. et al., 2013). A gastrite se destaca entre essas doenças, sendo caracterizada por uma inflamação da mucosa gástrica, que a danifica (GUYTON; HALL, 2002; KUMMAR; ABBAS; FAUSTO, 2005; ROCHA JR. et al., 2013). Pode ser causada por diversos fatores, tanto endógenos quanto exógenos (KUMMAR; ABBAS; FAUSTO, 2005), variando de um comprometimento superficial discreto evoluindo para úlceras estomacais graves e cânceres (GUYTON; HALL, 2002; KUMMAR, ABBAS; FAUSTO, 2005).

Segundo Kummar, Abbas e Fausto (2005), a gastrite possui diagnóstico histológico, sendo que

that it is increasingly accepted by the population in general and by oriental medicine, so that it can be made accessible through the health system.

**Keywords:** Reflexology. Gastritis. Somatization.

muitas vezes o diagnóstico é feito de forma exagerada, visto que é associada a qualquer queixa de dor abdominal transitória na ausência de evidências significativas, ou até mesmo negligenciada, pois a gastrite pode ser assintomática. A gastrite muitas vezes apresenta diferentes significados para os leigos e para os médicos, ou seja, muitos utilizam o termo gastrite para representar os vários desconfortos relacionados com o aparelho digestivo (MORENO; ARAUJO, 2005).

O tratamento indicado para gastrite dependerá diretamente do agente causador. De acordo com Rocha Jr. et al. (2013), o tratamento da gastrite não deve ser considerado de forma isolada, ou seja, é preciso pensar no problema junto a todas as partes do corpo que o envolvem, realizando uma avaliação minuciosa no paciente para que sejam definidas as causas e conexões envolvidas com o problema estomacal.

## OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é descrever, por meio de revisão da literatura, a patogênese e as principais causas da gastrite, destacando-se os benefícios da reflexoterapia em indivíduos acometidos por este mal.

## MATERIAL E MÉTODO

Foi realizada uma revisão da literatura com buscas em livros e em bases de dados bibliográficos, como MEDLINE, LILACS, SciELO e Google Acadêmico, pesquisando-se artigos em português, inglês e espanhol publicados entre os anos de 2000 e 2015, utilizando-se os termos reflexologia, reflexoterapia, gastrite.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio do levantamento bibliográfico realizado, foi possível observar a associação da gastrite com o estado emocional e a necessidade de um tratamento holístico da doença.

As dificuldades enfrentadas pela medicina contemporânea, como precariedade econômica e técnica das instituições de saúde e excessiva demanda, contribuem para o despreparo de médicos

em entender o paciente como um todo, dando ênfase excessiva aos sintomas físicos, e não às angústias emocionais (COELHO; ÁVILA, 2007).

Medicamentos alopáticos empregados no tratamento da gastrite cuidam diretamente da lesão desenvolvida sem que ocorra o equilíbrio geral do organismo do indivíduo afetado. Pelas características descritas da reflexologia, esta técnica é indicada para o tratamento de males decorrentes de perturbações

emocionais, sendo estas ligadas ao desenvolvimento da gastrite, justificando a aplicação deste tratamento alternativo em associação com hábitos saudáveis (GILLANDERS, 1999; LOURENÇO, 2011).

O sistema gastrointestinal é muito sensível às emoções, podendo haver alterações no seu funcionamento, conforme demonstra a Tabela 1 a seguir.

**Tabela 1** Resumo das principais alterações emocionais e respectivos sinais físicos.

<b>Alteração emocional</b>	<b>Quadro clínico associado</b>
Estresse	Isquemia da mucosa gástrica
Medo, tristeza, autoreprovação, depressão ou perda	Redução da secreção gástrica e atividade motora do trato gastrointestinal
Raiva, prazer intenso ou comportamento agressivo	Aumento da motilidade e secreção gástrica
Transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de ansiedade	Transtornos digestivos

O estresse é um dos principais fatores etiológicos da gastrite e age por meio da isquemia da mucosa gástrica (ROCHA JR. et al., 2013). A dor causada pela isquemia, quando há uma lesão no estômago, ocorre após a liberação de neuropeptídeos que estimulam as terminações nervosas viscerais da dor (SINGI, 2001). Alterações emocionais também podem produzir alterações da função gástrica. Os sentimentos de medo, tristeza, autorreprovação, depressão ou desligamento de outros indivíduos podem reduzir as secreções gástricas e a atividade motora; já sentimentos de raiva, prazer intenso ou comportamentos agressivos podem aumentar a motilidade e as secreções gástricas (ROCHA JR. et al., 2013). Moreno e Araujo (2005) afirmam que a gastrite pode ser consequência do sentimento de raiva quando não canalizada, afetando, assim, o estômago.

Em uma pesquisa de revisão bibliográfica, Coelho e Ávila (2007) relataram uma associação frequente entre o transtorno de estresse pós-traumático e sintomas somáticos, especificamente em casos de transtornos de ansiedade, sugerindo que sintomas somáticos podem surgir a partir de situações em que há riscos físicos ao indivíduo ou potencialmente estressantes seguidas de negligência emocional. Os mesmos autores afirmam que há muitos anos vem sendo estudada dentro da gastroenterologia a relação de distúrbios digestivos com efeitos psicossomáticos, em que a sobrecarga

emocional pode causar alterações do sistema neuroendócrino e resultar em sintomas físicos.

A somatização é entendida como uma tendência que o indivíduo possui de vivenciar e comunicar suas angústias de forma somática por meio de sintomas não explicados por evidências patológicas, atribuindo a doenças físicas, levando-o a procurar ajuda médica (LIPOWSK, 1988), ou seja, é caracterizada pela presença de sintomas físicos agudos ou crônicos que não são explicados pela presença de patologias orgânicas conhecidas, transtornos mentais ou efeito do uso de substâncias como álcool e drogas ou, mesmo havendo uma doença orgânica, não existe explicação para sua natureza e intensidade dos sintomas (LAZZARO; ÁVILA, 2011).

Fatores psicológicos e psicossociais têm papel importante na somatização, sendo assim, o sofrimento emocional ou situações difíceis enfrentadas na vida são experimentados como sintomas físicos (LIPOWSK, 1988; LAZZARO; ÁVILA, 2011). Situações de vida social e econômica estressantes, depressão e ansiedade estão relacionadas à somatização e podem causar incômodos clinicamente significativos ou afetar o desempenho social no trabalho e na convivência familiar (LIPOWSK, 1988; LAZZARO; ÁVILA, 2011).

Por meio de estudos, Tófoli, Andrade e Fortes (2011) observaram elevada frequência de queixas somáticas sem explicação médica

associadas às síndromes ansiosas e depressivas na população latina quando compara a outras populações. Essas queixas foram mais frequentes em mulheres, pessoas de baixa renda e escolaridade, dificuldades laborativas ou donas de casa, ou seja, geralmente estão associadas a situações de pobreza, baixa escolaridade, condições de trabalho e violência em suas múltiplas formas.

Quando o diagnóstico é negligenciado e o problema não é reconhecido e tratado de forma adequada, o paciente pode ser submetido a intervenções frustrantes, dispendiosas e arriscadas, não resolvendo o problema em si nem o sofrimento e a incapacidade relatados por ele (COELHO; ÁVILA, 2007; LAZZARO; ÁVILA, 2011).

Em muitos casos, os pacientes somatizadores não reconhecem ou negam a relação da angústia com questões psicossociais, respondendo de forma somática e não psicológica, já que consideram os sintomas como indicativo de doença física, necessitando, assim, de atenção médica (LIPOWSK, 1988). Neste sentido, os médicos precisam estar preparados para realizar o diagnóstico e orientar o paciente com relação aos tratamentos, que devem abranger não só o sintoma físico, mas também os problemas psicológicos.

Um paciente somatizador pode apresentar sintomas múltiplos, envolvendo qualquer parte do corpo ou funcionamento de órgãos, semelhante a qualquer doença física, sendo a dor o sintoma mais comum. No caso de o indivíduo ser portador de doença física, o comprometimento psicossomático pode coexistir e ser agravado por tal doença. Além disso, muitas vezes a doença física não é diagnosticada por estar em um estágio inicial ou pela incerteza médica (LIPOWSK, 1988).

A somatização abrange grande variedade de sintomas, de modos de apresentação dos sintomas, além das características do paciente e de seu estilo de vida, sendo necessário isolar, estudar e comparar variantes clínicas distintas de somatização de cada caso para aumentar a compreensão de suas causas e os mecanismos fisiopatológicos envolvidos, para que se possa optar pelo tratamento adequado (LIPOWSK, 1988).

A somatização é uma realidade em diversas áreas da Medicina, porém, recebe diferentes denominações, o que dificulta o diagnóstico e o tratamento desta condição (COELHO; ÁVILA, 2007).

É necessário, portanto, entender e classificar os processos que envolvem mente e corpo por meio dos quais o sofrimento humano se manifesta, procurando melhores alternativas de cuidado a ser implementadas (TÓFOLI; ANDRADE; FORTES, 2011).

Coelho e Ávila (2007) concluíram que a somatização pode ser uma manifestação natural de angústia e que pode estar associada a outros quadros clínicos (depressão, epilepsia, dor transitória ou persistente), como problema principal do indivíduo, sendo classificada como transtorno somatoforme; porém, é necessário que a somatização tenha uma definição única a fim de facilitar o diagnóstico e o tratamento das doenças.

### **O funcionamento da reflexologia**

As manifestações de emoções relacionadas a situações vividas podem ocorrer por meio de sintomas físicos, já que o paciente vivencia doenças físicas, como a gastrite. O estresse é uma das causas mais comuns de doenças, sendo resultado da vida urbana cotidiana, podendo causar dores de cabeça, enxaqueca, tensão na nuca, dor nas costas, distúrbios digestivos, deficiência do sistema imunológico, hipertensão, doenças de pele, gripes e resfriados constantes (NICOLA, 1997).

Por conta do potencial de abranger diversas áreas do corpo, a reflexologia surge como uma alternativa para o tratamento de distúrbios digestivos, principalmente dos relacionados ao estresse e às emoções, já que auxilia no tratamento holístico da doença (NICOLA, 1997; GILLANDERS, 1999), tratando as causas profundas dos sintomas, e não apenas os sintomas isoladamente. Dessa forma, proporciona relaxamento físico e mental e, conseqüentemente, sensação de bem-estar, redução dos níveis de estresse e prevenção de doenças (NICOLA, 1997).

Bordes (2015) afirma que o tratamento convencional de doenças requer complementação com outras terapias para abordar os aspectos psicoemocionais do paciente e que certos desconfortos exigem tratamento diferenciado em razão de suas características intrínsecas, e não focado exclusivamente em um modelo bioquímico, o que aponta a reflexologia como um caminho viável para gerir o incômodo.

A reflexologia é o estudo dos efeitos reflexos no organismo, ou seja, a ligação de plexos nervosos

(concentrações de terminações nervosas em um local específico do corpo) com órgãos, sistemas e estados emocionais. Esses plexos nervosos enviam e recebem informações dos órgãos a que estão ligados quando estimulados, podendo restabelecer o funcionamento ideal do órgão (LOURENÇO, 2011). Gillanders (1999) afirma que qualquer obstrução ou bloqueio do fluxo de energia, geralmente causado por depósitos de cálcio “cristalino” sobre os terminais nervosos, em consequência de inflamação, congestão ou tensão nos caminhos dos nervos, afeta os órgãos ou suas funções. Dessa maneira, a aplicação da reflexologia é denominada reflexoterapia, capaz de avaliar e tratar distúrbios físicos e emocionais por meio de estímulos adequados nos plexos nervosos (WEN; KUABARA, 2010; LOURENÇO, 2011).

A reflexologia aborda técnicas como auriculoterapia (reflexos das orelhas), quiroreflexologia (reflexo das mãos), quiropraxia (reflexo da coluna), reflexos dos olhos, reflexos da língua e reflexoterapia podal (reflexo dos pés) (WEN; KUABARA, 2010; LOURENÇO, 2011), sendo esta última a técnica abordada neste estudo.

A reflexoterapia podal tem como objetivo tratar os pacientes com doenças já diagnosticadas pela medicina ocidental; em estado de pré-doença, quando é realizado o tratamento dos sintomas sem que haja um diagnóstico médico; e em estado subclínico, descobrindo a doença antecipadamente pela presença de nódulos nos pés ou pela intensidade da dor em determinado ponto nos pés após pressão exercida no local. Outro objetivo consiste em conservar a saúde do paciente estimulando todos os pontos dos pés, como circulação sanguínea e linfática, além dos órgãos de absorção e excreção (NICOLA, 1997; WEN; KUABARA, 2010).

Muitas vezes a gastrite é atribuída a um desconforto estomacal sem que haja uma inflamação ou, em decorrência de uma causa psicológica, por uma inflamação da mucosa gástrica decorrente de alteração na produção do suco gástrico. O tratamento, por sua vez, é realizado com drogas sem que haja tratamento da causa em si. Assim, a reflexologia surge como um tratamento alternativo, a fim de tratar os sintomas físicos e o equilíbrio emocional do paciente por meio do relaxamento. Além disso, a reflexoterapia podal pode complementar o tratamento ao qual o

paciente esteja sendo submetido, aumentando o poder de cura (WEN; KUABARA, 2010).

Na literatura pesquisada não foram encontrados trabalhos sobre os efeitos da reflexologia nos quadros de gastrite; assim, procuraram-se por dados relativos a outros distúrbios que, direta ou indiretamente, influenciam as funções estomacais.

Lourenço (2011) acredita que os bons resultados obtidos com a reflexoterapia podal estão ligados ao sistema nervoso e à circulação sanguínea. Para o autor, no caso do estômago, a informação do problema é enviada ao cérebro, via medula, de modo que uma parte retorna ao órgão em forma de sintoma e outra parte é enviada às terminações nervosas dos pés por meio da medula e dos nervos raquidianos.

Para Wen e Kuabara (2010), os efeitos causados pelo estímulo nas zonas reflexas são diversos, como ativação do coração, regulação do desempenho fisiológico dos nervos e das glândulas endócrinas, aumento da capacidade de defesa do corpo, eliminação da tensão muscular, diminuição do estresse e fortalecimento da harmonia da psique. Além disso, a melhora da circulação em decorrência da reflexoterapia promove rápida eliminação de toxinas do organismo por meio dos rins, melhor distribuição de oxigênio e nutrientes em todo corpo, melhor distribuição de hormônios aos órgãos quando estimuladas as zonas reflexas de glândulas endócrinas e entrada de linfócitos e glóbulos brancos na corrente sanguínea quando estimuladas as zonas reflexas relacionadas à imunização (baço, glândulas linfáticas e timo), regulando, assim, a função imunológica.

As informações sobre a disfunção de um órgão ou sintomas de enfermidade são transmitidas para zonas reflexas dos pés, causando reações como dor após estímulos, presença de nódulos sob a epiderme, dor aguda sob a epiderme, mudança de cor e forma nessas áreas. Por isso é possível avaliar a saúde do paciente e até mesmo descobrir doenças antecipadamente (WEN; KUABARA, 2010).

Na medicina tradicional chinesa, o diagnóstico é realizado em quatro etapas: observação, que consiste em avaliar a aparência, a vitalidade, a postura e o modo de movimentar do paciente; auscultação, que consiste em escutar a força do andar, a condição de saúde e o som ao andar; interrogação, que consiste em perguntar ao paciente sobre seu estado de saúde; e palpação, que

consiste em tocar a região reflexa nos pés procurando algum ponto em que o paciente sinta dor (WEN; KUABARA, 2010).

Inicialmente é necessário fazer um histórico detalhado, a fim de que o paciente relate todas as informações sobre sua vida, desde seus sintomas físicos, estilo de vida e estado emocional (NICOLA, 1997). Com esta atitude, é possível detectar a doença física do paciente e relacioná-la ao seu estilo de vida e à sua vida emocional.

Entre os sintomas tratados pela reflexologia podal, os que apresentam bons resultados estão relacionados a doenças do aparelho circulatório, ao funcionamento irregular dos órgãos, a doenças das glândulas endócrinas, a doenças relativas à imunização e a doenças psicossomáticas (estresse, dores sem causa determinada, neurose, nervosismo) (WEN; KUABARA, 2010), como a gastrite causada em decorrência de estresses e situações emocionais. Bordes (2015) observou que seus pacientes percebem a existência de efeitos ancorados na realidade do corpo físico, como a redução da dor e a percepção de que o toque de um ponto nos pés gera uma correlação que é registrada no sistema digestório.

Tashiro et al. (2001) relatam o funcionamento de uma clínica de enfermagem que utiliza terapias naturais que lidam com a falta e o excesso de energia e tratam a sintomatologia estudando os pontos correspondentes aos órgãos, sendo capazes de perceber alterações orgânicas, metabólicas e estruturais no organismo. Entre as técnicas naturais, a clínica utiliza a reflexologia e aponta melhora nas dores com consequente suspensão no uso de medicamentos e aumento da produtividade nos afazeres domésticos, escola ou trabalho nos pacientes em 136 consultas realizadas, cujas principais queixas eram dor, depressão, cefaleia, enxaqueca, insônia e hipertensão. Segundo os autores, um dos problemas mais graves observados em seus pacientes é a relação social, principalmente associada à família, já que apresentam dificuldade em trabalhar o emocional, arquivando memórias negativas que refletem em todo o corpo. Para eles, a terapia natural deve ser aplicada paralelamente à medicina tradicional, visto que foi possível comprovar a eficiência do método por meio de exames laboratoriais e radiológicos e diminuição da medicação utilizada pelos pacientes antes do início do tratamento.

Entre os indicadores avaliados por Silva et al. (2015) em um estudo sobre os efeitos da reflexoterapia podal em pessoas com diabetes melittus tipo 2, com 12 sessões realizadas durante 30 dias foi observada uma melhora nos indicadores referentes à pele e pelos, como crescimento de pelos, elasticidade, hidratação, transpiração, textura e descamação cutânea após seis sessões de reflexoterapia podal. Segundo os autores, a estimulação cutânea realizada na superfície plantar estimula a vascularização e oxigenação das células, mantendo a pele úmida, hidratada, com coloração, pilificação, textura e espessura eutrófica, além de estimular o sistema linfático, colaborando com a excreção de toxinas presentes no sangue. Os autores ressaltam que a pesquisa foi limitada pelo número reduzido de sessões aplicadas e ausência de acompanhamento diário dos fatores que influenciam em outros indicadores, como circulação sanguínea, sensibilidade e temperatura tissular.

Bordes (2015) observou que a escolha pela reflexologia como terapia alternativa está associada a ideias de energia e harmonização energética e que sua aceitação depende da interpretação da técnica em termos de proximidade sociocultural e familiaridade, o que pode ser adquirido pela experiência própria ou de terceiros. Além disso, afirma que um dos maiores problemas na aceitação da medicina não convencional, como a reflexologia, está relacionado a aspectos sociocultural ou religioso, visto que as pessoas têm dificuldade de entender o funcionamento da técnica, o que gera rejeição de novas experiências. Entretanto, o que é diferente não deve ter tomado como perigoso, e sim como uma possibilidade que vale a pena ser explorada frente à sua eficácia.

Estudos revelam que a reflexologia é pouco conhecida pela população e pouco estudada por alunos de Medicina no Brasil. Fontanella et al. (2007), por meio de um estudo com a comunidade usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade de Tubarão/SC, observaram que apenas 4,6% conhecem a prática da reflexologia, porém, nunca a utilizaram e não conhecem pessoas que a tenham utilizado. Relataram ainda que 65,9 % das pessoas estudadas demonstraram interesse em relação à reflexologia, porém, a falta de profissionais habilitados, a baixa oferta de serviço especializado, a falta de conhecimento e de interesse dos profissionais da Saúde em orientar os pacientes

contribuem com a pouca procura e interesse por técnicas integrativas e complementares.

Após entrevista com 197 estudantes de Medicina de uma universidade no sul do Brasil, Kùlkamp et al. (2007) observaram que entre as práticas não convencionais na área da Saúde, 12,7% dos alunos conhecem a prática da reflexologia e apenas 2,5% afirmaram que a técnica foi abordada em aula; 52,3% demonstraram interesse em aprender sobre a técnica, porém, apenas 19,3% recomendariam ou apoiariam o uso da técnica por seus pacientes. Os autores evidenciam a necessidade de incluir disciplinas curriculares que abordem as práticas não convencionais em Saúde durante a graduação em Medicina, visto que há uma demanda crescente da procura desses tratamentos pela população.

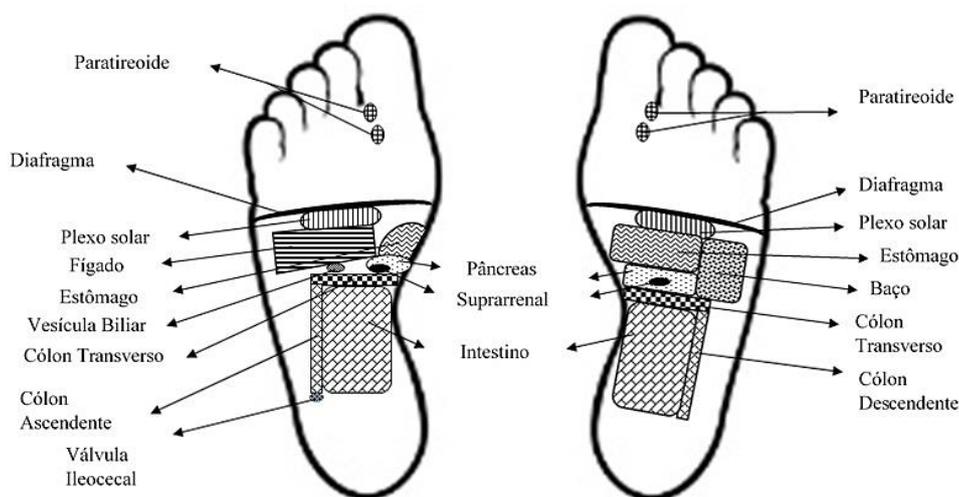
### O tratamento da gastrite por meio da reflexologia

Em tratamentos naturais/terapias alternativas, inicialmente deve ser realizada uma anamnese no paciente a fim de resgatar algum problema no

corpo, enfermidades orgânicas, tanto passadas quanto presentes, com a intenção de relacioná-las aos sintomas atuais (WEN; KUABARA, 2010; ROCHA JR. et al., 2013). Além disso, a conversa com o paciente auxilia na escolha de pontos específicos para o tratamento.

As doenças relacionadas ao estômago, como a gastrite, podem ser detectadas pela presença de uma parte endurecida logo abaixo da pele na zona reflexa correspondente a esses órgãos, localizada em ambos os pés (WEN; KUABARA, 2010), conforme demonstra a Figura 1 a seguir. Assim, o uso da reflexoterapia tem como objetivo melhorar o funcionamento do estômago e relaxar áreas e funções hiperestimuladas, reequilibrando o organismo.

De acordo com a recomendação de Gillanders (1999), após a confirmação de um problema relacionado ao sistema digestório, todo o sistema deve ser tratado, trabalhando as áreas referentes ao fígado, vesícula biliar, estômago, pâncreas, válvula ileocecal, cólon ascendente, descendente e transversa, intestino delgado e grosso.



**Figura 1** Áreas que devem ser trabalhadas no tratamento da gastrite por meio da reflexoterapia podal.  
Fonte: Adaptada de Lourenço (2011).

Após o diagnóstico de gastrite, os estímulos na área referente ao estômago podem auxiliar no melhor funcionamento do órgão. Segundo Wen e Kuabara (2010), o estímulo da área do estômago é indicado em casos de ânsia de vômito, vômito, doenças do estômago, acidez estomacal, má

digestão, gastrite e doenças relacionadas com o aparelho digestório. Neste caso, áreas de prevenção anti-inflamatórias, como baço, sistema linfático, suprarrenal, paratireoide e amídalas podem ser estimuladas, como demonstram as Figuras 1 e 2.



**Figura 2** Áreas correspondentes à circulação sanguínea e linfática na reflexologia podal.  
Fonte: Adaptada de Lourenço (2011).

Na maioria dos pacientes com gastrite crônica, é necessário realizar um tratamento antibacteriano, em função da presença da bactéria *H. pylori* no estômago (GUYTON; HALL, 2002; KUMMAR; ABBAS; FAUSTO, 2005). Dessa forma, a reflexoterapia pode complementar o tratamento a fim de potencializar seu poder de cura e aumentar a imunização do paciente, auxiliando na defesa do organismo contra a bactéria. É recomendada a estimulação das áreas de prevenção anti-inflamatórias e, neste caso, de áreas referentes ao sistema imunológico, como glândulas linfáticas, que, segundo Wen e Kuabara (2010), são indicadas para qualquer tipo de inflamação e para aumentar a capacidade de defesa do organismo (Figura 2).

A estimulação do plexo celíaco/plexo solar, envolvendo os pontos reflexos suprarenal e rins, auxilia a equilibrar o desempenho das funções dos órgãos da cavidade abdominal, sendo indicado para melhorar os casos de má digestão, gastrite, dor estomacal, diarreia, entre outros (WEN; KUABARA, 2010) (Figura 1).

O estímulo da área referente ao fígado é indicado para doenças relativas ao fígado e controle das emoções (Figura 1). Para a medicina chinesa, estímulos nessa zona podem diminuir a irritabilidade e o nervosismo. Além disso, se a energia do fígado não está regulada, podem surgir alterações como hipertensão arterial, cefaleia e mau funcionamento do estômago e do baço (WEN; KUABARA, 2010).

Nos casos de hemorragia por vômito provocado por doenças no aparelho digestório ou respiratório, fezes com sangue, hemorragias no estômago ou internas, não é recomendado o uso da

técnica de reflexologia podal, pois esta estimula a circulação sanguínea, o que pode agravar o quadro clínico do paciente (WEN; KUABARA, 2010).

Nos casos de problemas no sistema digestório relacionados ao estresse ou a situações emocionais, é recomendado que se inicie a reflexoterapia com exercícios de relaxamento dos pés (GILLANDERS, 1999). Além disso, o bem-estar físico, emocional e espiritual deve ser trabalhado como forma de complementação do tratamento, como dieta saudável, prática de exercícios físicos regulares, controle da respiração e harmonia do corpo e da mente (GILLANDERS, 1999; LOURENÇO, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gastrite, muitas vezes relacionada ao estado emocional, pode ser tratada a partir da manipulação de pontos que refletem o sistema digestivo, principalmente na área referente ao estômago, assim como plexo solar, fígado, e regiões anti-inflamatórias. No entanto, não foram encontrados trabalhos científicos que abordassem diretamente os efeitos da reflexologia nos quadros de gastrite, sendo apenas citados em livros-textos. Por outro lado, foram encontrados artigos que abordavam a ação deste tratamento alternativo em outras doenças e dores, inclusive para amenizar sintomas sem causa aparente ou para prevenir doenças.

Mesmo com relatos diversos sobre os benefícios do uso da reflexoterapia podal para tratamento de distúrbios e doenças, é necessária a realização de experimentos científicos a fim de se comprovar a eficácia deste tratamento, para que se

torne cada vez mais aceito pela população em geral e pela medicina oriental, sendo, assim, uma prática acessível nos sistemas de saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORDES, M. “Esto de ‘alternativo’ no tiene nada”. La construcción de la razonabilidad del uso de una medicina no-convencional desde la perspectiva de sus usuarios en Buenos Aires, Argentina. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1229-1249, 2015.

COELHO, C. L. S.; ÁVILA, L. A. Controvérsias sobre a somatização. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 34, n. 6, p. 278-284, 2007.

FONTANELLA, F. et al. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão/SC. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 36, n. 2, p. 69-74, 2007.

GILLANDERS, A. **O guia familiar para reflexologia**. São Paulo: Editora Manole Ltda, 1999.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

KÜLKAMP, I. C. et al. Aceitação de práticas não-convencionais em saúde por estudantes de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Santa Catarina, v. 31, n. 3, p. 229-235, 2007.

LAZZARO, C. D. S.; ÁVILA, L. A. Somatização na prática médica. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, v. 11, n. 2, p. 1-5, 2011.

LIPOWSK, Z. J. Somatization: the concept and its clinical application. **The American Journal of Psychiatry**, v. 145, n. 11, p. 1358-1368, 1988.

LOURENÇO, O. T. **Reflexologia podal – Primeiros socorros e técnicas de relaxamento**. 5. ed. São Paulo: Ground, 2011.

MORENO, M. T. N.; ARAUJO, C. A. Emoções de raiva associadas à gastrite e esofagite. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v. 13, n. 1, p. 30-58, 2005.

NICOLA, H. **Reflexologia: guia prático**. São Paulo: Callis, 1997.

KUMMAR, V.; ABBAS, A. R.; FAUSTO, N. **Robbins e Cotran: bases patológicas das doenças**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

ROCHA JR., J. R. et al. O sistema digestório e as emoções. **Cadernos de graduação – Ciências Biológicas e da Saúde Fits**, Maceió, v. 1, n. 2, p. 97-110, 2013.

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**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 603-610, 2015.

SINGI, G. **Fisiologia dinâmica**. São Paulo: Atheneu, 2001.

TASHIRO, M. T. O. et al. Novas tendências terapêuticas de Enfermagem – terapias naturais – Programa de atendimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 54, n. 4, p. 658-667, 2001.

TÓFOLI, L. F.; ANDRADE, L. H.; FORTES, S. Somatização na América Latina: uma revisão sobre a classificação de transtornos somatoformes, síndromes funcionais e sintomas sem explicação médica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 33, supl. I, 2011.

WEN, H. X.; KUABARA, M. **Reflexologia podal**. São Paulo: Ícone, 2010.