X EPCC
Encontro Internacional de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017
ISBN 978-85-459-0773-2

SAÚDE DO PROFESSOR: A REFLEXOLOGIA PODAL PROMOVE IMPACTO POSITIVO?

Rafael Mendes Pereira[1], *Ana Carolina de Athayde Raymundi Braz*[2], *Juliana Gomes Fernandes*[3], *Adriane de Lima Cardeal*[4], *Jéssica Pagliarini da Silva*[5], *Mônica Angélica Cardoso Silva*[6]

[1]Docente do Curso Técnico em Massoterapia do Instituto Federal do Paraná, IFPR – Campus Londrina.
rafael.pereira@ifpr.edu.br
[2]Docente do Curso Técnico em Massoterapia do Instituto Federal do Paraná, IFPR – Campus Londrina.
ana.braz@ifpr.edu.br
[3]Docente do Curso Técnico em Massoterapia do Instituto Federal do Paraná, IFPR – Campus Londrina.
juliana.fernandes@ifpr.edu.br
[4]Docente do Curso Técnico em Massoterapia do Instituto Federal do Paraná, IFPR – Campus Londrina.
adriana.cardeal@ifpr.edu.br
[5]Acadêmica do Curso Técnico em Massoterapia do Instituto Federal do Paraná, IFPR – Campus Londrina. Bolsista PIBIC-Jr/CNPq.
jps_jessica@hotmail.com
[6]Pesquisadora Mestre em Ciência da Reabilitação, UEL/UNOPAR.
monicaa_cardoso@hotmail.com

RESUMO

O objetivo deste estudo foi investigar se a massagem Reflexologia Podal promove impacto positivo na saúde nos aspectos relacionados a *burnout*, fadiga, dor e relaxamento de professores. Para tanto, recrutou-se 13 professores do Ensino Médio provenientes da rede estadual de ensino do Paraná, de ambos os sexos, com no mínimo 10 anos de carreira e com pelo menos 30 horas de trabalho semanais. Foi utilizada a técnica de massagem Reflexologia Podal. Todos os participantes foram submetidos a 12 sessões de Reflexologia Podal, realizadas 1 vez por semana com duração de 40 minutos. Foram pesquisadas as variáveis relacionadas à saúde por meio da aplicação dos seguintes instrumentos: questionário da síndrome de *Burnout* (SB), escala visual analógica (EVA) de dor e relaxamento, e escala de fadiga de Chalder (CFQ). Essas variáveis foram coletadas no momento 1 (M1), que ocorreu na semana anterior aos atendimentos e momento 2 (M2), que ocorreu na semana posterior aos atendimentos. Foi utilizado o teste t para amostras dependentes e significância estatística adotada P < 5%. Os testes estatísticos foram realizados no programa BIOESTAT versão 5.3. Quanto aos resultados, houve diferença significativa (P<0,05) em SB e fadiga quando comparado o M1 com M2, com redução de 5,8 e 4,8 respectivamente no M2. Com relação a EVA de dor e relaxamento apesar de apresentarem melhoras, essas por sua vez não foram significativas. É possível concluir que a Reflexologia Podal promove impacto positivo na saúde de professores da rede pública, com redução significativa da síndrome de *burnout* e da fadiga.

PALAVRAS-CHAVE: Massagem; Professores; Reflexologia Podal; Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O estudo aqui apresentado insere-se no universo das discussões compreendidas pela área da saúde coletiva ao tratar da saúde do trabalhador e, de forma específica, questões relacionadas à saúde e a profissão docente, ou seja, a saúde do trabalhador-professor.

Parte-se da ideia de que as especificidades e características que compõe o quadro das ocupações docentes corroboram direta e indiretamente para constante absenteísmo e afastamento das atividades laborais. A incidência de abstenção e afastamento temporário denuncia prováveis prejuízos à saúde e qualidade de vida do trabalhador-professor.

O trabalho do professor é complexo, pois envolve diferentes capacidades e habilidades. A profissão docente necessita de saberes e ações multidimensionais entre os quais os saberes científicos, os políticos, os afetivos e os saberes pedagógicos, o que provoca inúmeras vezes, um acúmulo de deveres e responsabilidades profissionais que mereceriam atenção e valorização superiores as que são observadas na realidade de sua profissão. O profissional docente se sente desvalorizado, como afirmam Tardif, Lessard e Lahaye (1991) citados por Candau (1998) “o saber docente é um saber plural, estratégico e desvalorizado”.

ISBN 978-85-459-0773-2

Atualmente o papel do professor extrapola a simples mediação do conhecimento do aluno. Ampliou-se a missão do profissional para além da sala de aula, a fim de garantir uma articulação entre a escola e a comunidade. O professor, além de ensinar, deve participar da gestão e do planejamento escolares, o que significa uma dedicação mais ampla, a qual se estende às famílias e à comunidade (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇAO, 2005).

Conforme Araújo et al. (2005) os estudos sobre condições de trabalho demonstram uma crescente precarização e deterioração das condições laborais dos docentes: desvalorização do trabalho, baixos salários, múltiplos empregos, formação deficiente, postura corporal inadequada, exposição ao pó de giz, ruídos, infraestrutura precária e carência de recursos materiais e humanos que acentuam a sobrecarga de trabalho desses profissionais.

O processo de trabalho e de gestão em educação transformou-se profundamente nas últimas décadas, com claras repercussões nas condições de trabalho, na imagem social do professor e no valor que a sociedade atribui à própria educação. Estes aspectos podem ter repercussões importantes sobre a saúde física e mental dos educadores. O cenário de hoje, tem tirado o educador de sua profissão, fazendo com que se afastem por problemas de saúde ou, sejam remanejados para outras funções. Conforme Bueno (2007) uma pesquisa levantada em São Paulo pelo Dieese, em 2004 mostrou que 38% dos entrevistados já haviam se afastado do ambiente de trabalho por motivo de doença.

A problemática que originou a necessidade desta pesquisa partiu da observação e análise do cotidiano da prática pedagógica, bem como, na constatação do chamado absenteísmo no universo profissional docente, concretizado pelas faltas reiteradas ao trabalho por motivos de doença, e o afastamento do profissional de suas atividades. Assim, observa-se a necessidade de um melhor cuidado à saúde desse profissional, nesse contexto, surge as terapias alternativas e complementares, dentre essas as técnicas de massagem, como estratégias possíveis de serem utilizadas para prevenção e promoção da saúde e também para busca constante de uma melhor qualidade de vida.

A medicina alternativa vem sendo usada para promover melhora de sintomas de diferentes doenças, reforçar o sistema imunológico e o poder restaurador do corpo (LEE, 2011). Estudos tem demonstrado que pacientes com doenças crônicas que não encontram a cura completa para seus males pela medicina ocidental, procuram cada vez mais as terapias alternativas e complementares na busca por outros tratamentos que tragam algum tipo de conforto, além disso, a crescente popularidade dessas terapias como abordagem holística em saúde, vem sendo usada em conjunto à medicina ocidental para melhora geral dos pacientes (LEE, PARK, 1999; CHO, 1999 apud LEE, 2011).

Dentre as técnicas com abordagem holística destaca-se a Reflexologia Podal. Nessa técnica de massagem assume-se que cada parte do corpo e função orgânica possuem um ponto reflexo específico no pé, assim, o objetivo da técnica é manipular essas áreas através de pressão alternada, possibilitando assim, eliminação de tensões, toxinas, redução da dor e capacidade do organismo de curar a si próprio. O estímulo exercido nas terminações nervosas/pontos reflexos presentes nos pés induz mudanças fisiológicas, promovendo o reequilíbrio do organismo (GILLANDERS, 2008). De acordo com a mesma autora a Reflexologia Podal apresenta como benefícios redução dos níveis de estresse, tensão, ansiedade, redução da dor e melhora do estado de relaxamento do corpo.

Considera-se essencial que os professores sejam cuidadosamente acompanhados por profissionais de saúde de diferentes áreas de atuação, por meio de atividades de educação em saúde aliadas as terapias complementares, promovendo assim, uma melhor qualidade de vida e a redução de danos à saúde.

ISBN 978-85-459-0773-2

Com isso, observando tanto o cotidiano pedagógico quanto o absenteísmo na carreira docente, o objetivo dessa pesquisa foi investigar se as práticas complementares, mais especificamente a técnica de massagem Reflexologia Podal, promove impacto positivo na saúde nos aspectos relacionados a *burnout,* fadiga, dor e relaxamento de professores da rede pública.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório de campo que investigou os efeitos na síndrome de *burnout,* fadiga, dor e relaxamento de professores submetidos a sessões de massagem reflexologia podal. O presente estudo aconteceu no Ambulatório do Curso Técnico em Massoterapia do Instituto Federal do Paraná (IFPR), Campus Londrina. Esse trabalho é resultado parcial do Projeto de Pesquisa intitulado "O uso de diferentes técnicas de massagem na saúde e na qualidade de vida de professores da rede estadual de ensino" conduzido pelos docentes do Curso Técnico em Massoterapia do IFPR Campus Londrina. Seu objetivo geral é investigar o efeito de diferentes técnicas de massagem na saúde e na qualidade de vida de professores da rede estadual de ensino.

Recrutou-se para este estudo 13 professores do ensino médio provenientes da rede estadual de ensino do estado do Paraná – região norte, de ambos os sexos, com no mínimo 10 anos de carreira na rede estadual de ensino do Paraná e com pelo menos 30 horas de trabalho semanais. Os professores que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Abaixo a tabela com as características gerais da amostra no momento 1 (M1).

Tabela 1: Características gerais da amostra no M1

Variáveis	Amostra (N = 13)
Idade (anos)	46,5 ± 8
Peso (kg)	67,7 ± 1,5
Estatura (m)	1,6 ± 0,1
IMC (kg/m²)	24,7 ± 2,9
FC repouso (bpm)	75,2 ± 12,6
PAS repouso (mmHg)	124,5 ± 17,2
PAD repouso (mmHg)	76,3 ± 13,8
Tempo na profissão docente (anos)	16,4 ± 4,3
Carga horária semanal na profissão (hs)	40,6 ± 1,7

Valores expressos em média ± Desvio padrão; IMC, índice de massa corporal; FC, frequência cardíaca; PAS, pressão arterial sistólica; PAD, pressão arterial diastólica. **Fonte:** Dados da pesquisa

Foram excluídos do estudo pacientes que se afastariam do trabalho durante a coleta de dados, com contraindicação médica e aqueles que faltaram em mais de 20% das sessões.

Os pacientes foram submetidos a 12 sessões de massagem Reflexologia Podal. As sessões tiveram periodicidade de uma sessão semanal e ocorreram sempre no mesmo dia e horário.

A massagem Reflexologia Podal é uma técnica específica de massagem que consiste em realizar pressão em pontos reflexos precisos dos pés com base na teoria de que as áreas reflexas dos pés correspondem a todas as partes do corpo, ou seja, cada parte do corpo e cada função orgânica possuem seu ponto reflexo correspondente nos pés (GILLANDERS, 2008). Essa técnica foi

ISBN 978-85-459-0773-2

realizada em maca com o paciente vestido e posicionado na posição decúbito dorsal, somente os pés foram massageados.

As sessões de massagem respeitaram o seguinte protocolo: tiveram a duração total de 40 minutos, sendo iniciado com 8 minutos de escalda pés (realizado apenas com água morna), e 32 minutos de massagem (utilizado o método Ingham). Esses 32 minutos foram divididos em 16 minutos cada pé, sendo que iniciou-se com 3 minutos de manobras de aquecimento que tem o objetivo de aquecer e preparar o corpo/pé para receber o estímulo nos pontos reflexos, seguido por 10 minutos de tratamento que é a aplicação do estímulo em cada ponto reflexo e finalizou-se com mais 3 minutos de manobras de relaxamento com intuito de relaxar as estruturas estimuladas. Em todas as sessões foram utilizados creme neutro para a massagem, foram tomados os devidos cuidados com a assepsia do local e dos materiais utilizados, não havendo estímulos visuais, como painéis para leitura no local. Foi mantido silêncio, mas nenhuma alteração foi feita para tornar o ambiente livre de ruídos sonoros provenientes de carros na rua, passos, vozes, entre outros.

Inicialmente foram investigados alguns dados referentes à saúde por meio de avaliação do paciente, constituída pelos dados referentes aos sinais vitais e medidas antropométricas como peso, estatura e índice de massa corpórea (IMC) – apresentados na tabela 1 e questões relacionadas à caracterização do processo saúde-doença além de dados referentes à procura de serviços médicos.

O presente estudo investigou as variáveis *burnout*, fadiga, dor e relaxamento através da aplicação dos seguintes instrumentos:

- Questionário da Síndrome de *burnout*: foi utilizado o questionário adaptado por Chafic Jbeili, composto por vinte questões de múltipla escola, com escala de 1 (um) a 5 (cinco), indicando com que frequência apresentam o conteúdo sugerido pela pergunta, tendo como objetivo mostrar o grau da Síndrome de *burnout* em que se encontra cada participante. A pontuação para os sintomas assinalados são definidos da seguinte forma: de 0 (zero) a 20 (vinte): nenhum indício da *burnout,* de 21 (vinte e um) a 40 (quarenta): possibilidade de desenvolver *burnout,* de 41 (quarenta e um) a 60 (sessenta): fase inicial da *burnout*, de 61 (sessenta e um) a 80 (oitenta): a síndrome começa a se instalar, de 81 (oitenta e um) a 100 (cem): fase considerável da síndrome de *burnout*.
- Escala visual analógica (EVA): tem como objetivo quantificar de forma subjetiva a percepção de dor e relaxamento do paciente. O instrumento para mensurar dor consiste em uma linha de 10 (dez) cm de comprimento, que representava a escala subjetiva de dor, onde uma extremidade 0 (zero) cm se refere a “normal ou ausência de dor” e a outra 10 (dez) cm a sensação “muito dolorido”. O paciente deve indicar na linha um ponto que melhor represente a sensação de dor sentida por ele naquele momento. A distância em centímetros da extremidade zero (0 cm) até o ponto indicado pelo sujeito é considerada como a medida de dor. Já o instrumento para mensurar percepção subjetiva de relaxamento (EVA relaxamento) possui a mesma forma de aplicação da EVA de dor sendo, a diferença que a extremidade 0 (zero) cm se refere a “nada relaxado” e a outra 10 (dez) cm a sensação “totalmente relaxado”.
- Escala de Fadiga de *Chalder*: O *Chalder Fatigue Questionnaire* (CFQ) foi desenvolvido e amplamente utilizado tanto para medir a severidade da fadiga ou como um auxílio para avaliação de pacientes com Sídrome da Fadiga Crônica (SFC). A escala é válida e confiável com um alto grau de consistência interna e uma estrutura de dois fatores fadiga física e mental, sendo oito itens para os sintomas físicos e seis para os sintomas mentais. Para responder às quatorze questões , o entrevistado deve comparar sua condição atual com o período anterior, o mais recente possível, em que sentia-se bem disposto. As respostas tem pontuações que variam de 1 a 4, sendo portanto, o escore total entre 14 e 56. Os menores valores estão relacionados à ausência de fadiga.

ISBN 978-85-459-0773-2

Essas variáveis foram coletadas no momento 1 (M1), que ocorreu na semana anterior aos atendimentos e momento 2 (M2), que ocorreu na semana posterior aos atendimentos, ambos momentos visaram investigar o efeito crônico proporcionado pelas sessões de massagem.

Para a avaliação dos Parâmetros da Pressão Arterial e Frequência Cardíaca, as variáveis da pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD) e frequência cardíaca (FC) foram coletadas em M1 através do MAPA (monitoramento ambulatorial da pressão arterial) da marca Welch Allyn com braçadeira inflável, no braço não dominante (altura da artéria braquial) em três medidas com os sujeitos posicionados sentados e com intervalo de um minuto entre elas. Foi utilizada a média das três medidas.

Os resultados descritivos estão expressos em média ± desvio padrão. As variáveis numéricas foram testadas quanto à distribuição da normalidade por meio do teste Shapiro Wilk. Como os pressupostos de normalidade foram aceitos, o teste t para amostras dependentes foi aplicado para a comparação entre o M1 - momento inicial e M2 - final (antes e após o tratamento) no mesmo grupo. A significância estatística adotada foi de $P < 5\%$. Todos os testes estatísticos foram realizados no programa BIOESTAT versão 5.3.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Associação Norte Paranaense de Combate ao Câncer – ANPCC/Paraná, parecer n° 1.724.279, CAAE: 56516416.6.0000.8017.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O gráfico 1 apresenta os dados coletados do Questionário de Síndrome de *Burnout* em M1 e M2.

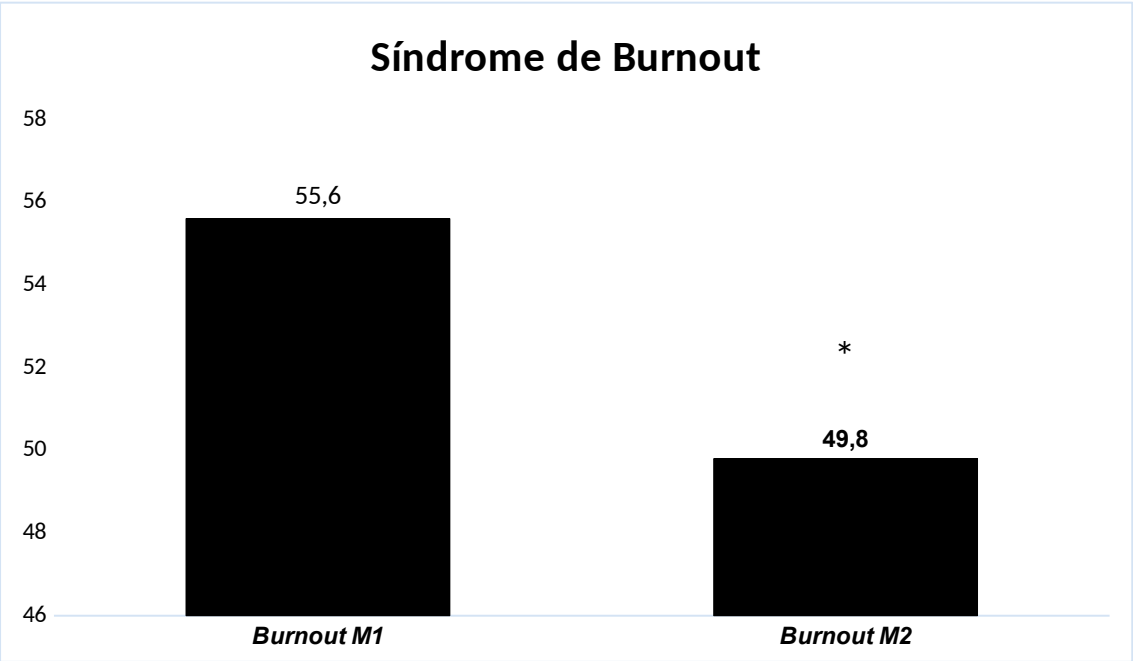

Gráfico 1: Síndrome de *Burnout* em M1 (momento 1, N = 13) e M2 (momento M2, N = 13); valores expressos em Média ± desvio padrão; * P < 0,05 comparado M2 com M1.
Fonte: Dados de pesquisa

O valor médio obtido em M1 foi de 55,6, enquanto em M2 foi de 49,8, diferença de 5,8 pontos quando comparado M2 com M1. Embora em ambos os momentos os sujeitos estejam inseridos na classificação de "fase inicial de *burnout*" que se refere aos valores entre 41 (quarenta e um) a 60

ISBN 978-85-459-0773-2

(sessenta) pontos, essa redução de 5,8 pontos foi estatisticamente significativa, porém sem alteração do estado/fase de *burnout.*

Da Silva et.al. (2017) investigaram a prevalência e os fatores associados à síndrome do esgotamento profissional nos professores da rede pública. Aplicaram o questionário de *burnout* em 462 voluntários e encontraram que 56,7% da amostra apresentavam classificação na fase inicial de *burnout*, semelhante a média encontrada no presente estudo. Acreditamos que não foi possível observar uma alteração da fase de *burnout* apesar da redução significativa do mesmo, pela alta carga horária de trabalho da amostra (média de 40,6 horas semanais), pelo tempo na carreira (média de 16,4 anos) e também pelo período que ocorreu o M2 que foi no final do semestre letivo, período de acúmulo de tarefas para esses profissionais.

Em um estudo conduzido por Rodriguez et.al. (2011) analisaram os efeitos de uma sessão de reiki em enfermeiras diagnosticadas com síndrome de *burnout* (SB). Para tanto, realizaram um estudo duplo cego cruzado. Foram realizadas duas sessões, sendo uma placebo onde uma enfermeira simulou a sessão de reiki e outra com um profissional com formação em reiki que aplicou a sessão de reiki por 30 minutos, posterior a sessão foram analisadas as concentrações de imunoglobulina salivar (IgA) e a pressão arterial. O estudo mostrou aumento significativo da IgA salivar e redução também significativa da pressão arterial diastólica apenas na sessão de reiki. Como as glândulas salivares são controladas pelos sistemas simpático e parassimpático, os autores creditam o aumento de secreção de IgA induzida pelo reiki pelo melhor estímulo do sistema nervoso autônomo, com isso, os mesmos concluíram que uma única sessão de reiki produz melhora da função imunológica e da regulação da pressão arterial em enfermeiras com SB. Com relação aos dados obtidos de nosso estudo pôde ser observado redução significativa dos valores de SB de M1 para M2 embora não houve uma mudança na classificação da fase da SB.

Abaixo, o gráfico 2 apresenta os dados médios da Escala de Fadiga de Chalder em M1 e M2.

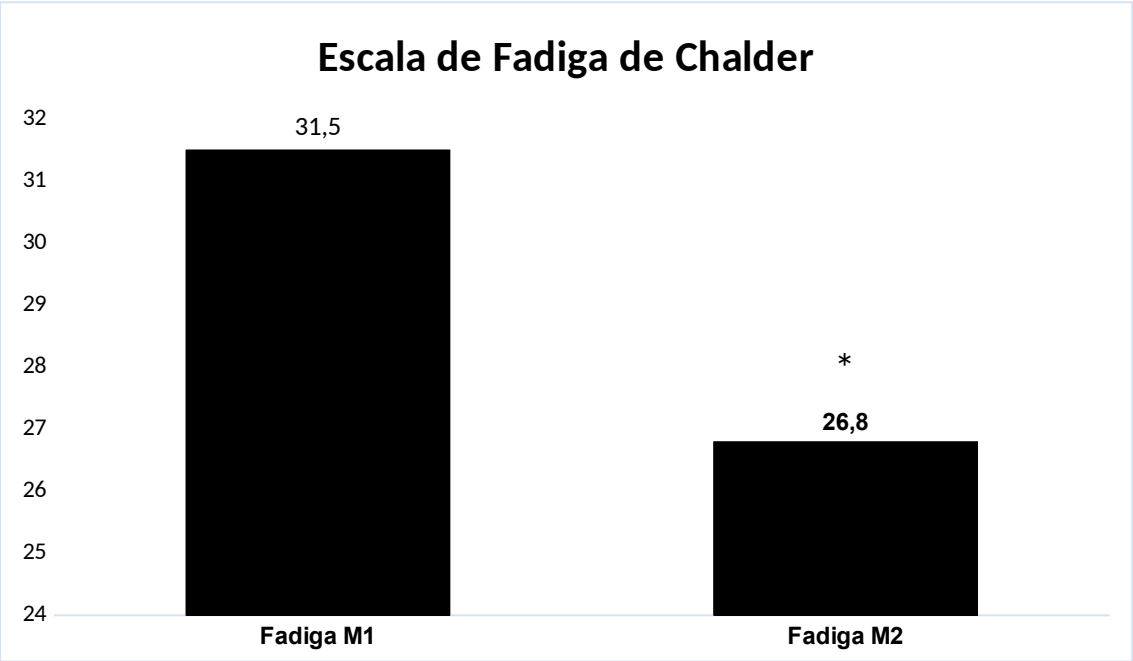

Gráfico 2: Escala de Fadiga de Chalder em M1 (momento 1, N = 13)) e M2 (momento M2, N = 13); valores expressos em Média ± desvio padrão; * P < 0,05 comparado M2 com M1.
Fonte: Dados de pesquisa

ISBN 978-85-459-0773-2

O valor de fadiga mensurado em M1 foi de 31,6, já em M2 foi de 26,8. Houve uma redução de 4,8 pontos de M1 para M2, ou seja, a fadiga apresentou uma melhora significativa após as 12 sessões de Reflexologia Podal (M2).

Gillanders (2008) cita em seu livro um estudo que avaliou a fadiga generalizada em atletas submetidos a sessões de Reflexologia Podal. Nesse estudo os atletas submetidos as sessões de Reflexologia Podal apresentaram melhora da fadiga e desgaste muscular quando comparado aos atletas que não receberam a massagem. Apesar desse estudo ter sido realizado em atletas os achados são similares ao de nosso estudo, pois pôde-se observar uma redução significativa da fadiga após as 12 sessões de Reflexologia Podal nos professores.

O gráfico 3 apresenta os dados médios da EVA de dor e relaxamento em M1 e M2.

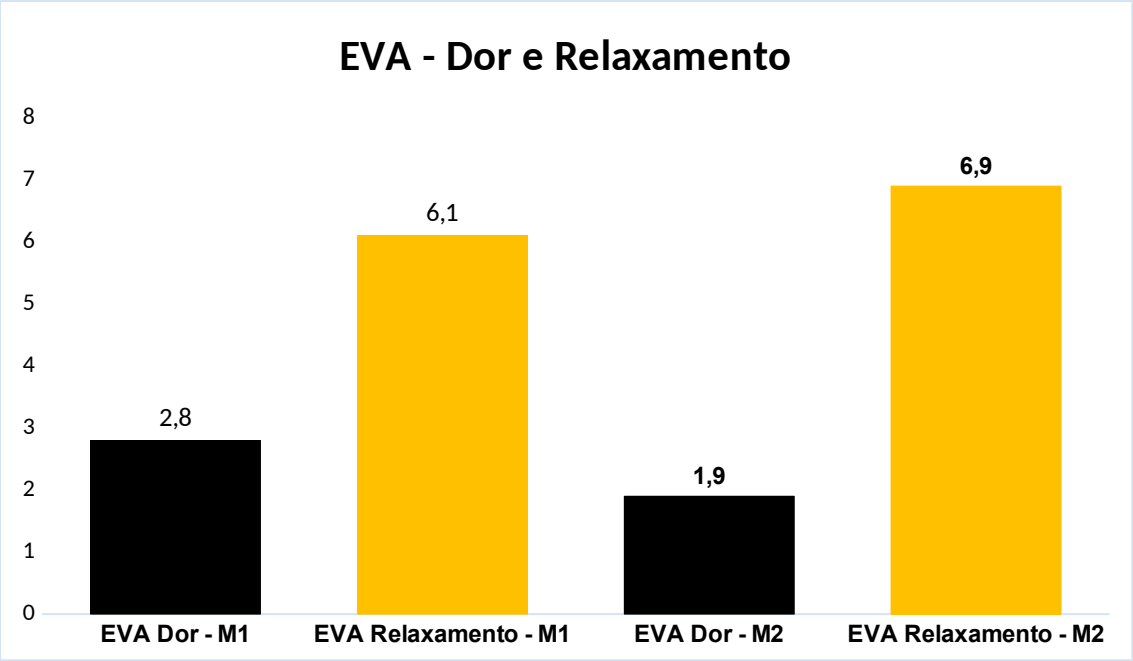

Gráfico 3: Escala Visual Analógica (EVA) de dor e relaxamento em M1 (momento 1, N = 13) e M2 (momento M2, N = 13); valores expressos em média ± desvio padrão.
Fonte: Dados de pesquisa

Quanto aos dados apresentados acima (gráfico 3) a EVA de dor foi de 2,8 em M1 e de 1,9 em M2, redução de 0,9 pontos após a aplicação das 12 sessões de massagem. Já a EVA de relaxamento os valores foram de 6,1 em M1 e de 6,9 M2, aumento de 0,8 pontos na percepção subjetiva de relaxamento em M2. Em ambas a diferença entre M1 e M2 não foi significativa.

Lee et.al. (2011) realizaram uma revisão sistemática e uma meta análise com 44 estudos sobre os efeitos da Reflexologia Podal na fadiga, sono e dor. Os autores concluíram que a Reflexologia Podal é uma terapia alternativa útil para reduzir fadiga e promover o sono, porém, não se mostrou uma técnica eficaz para alívio da dor. Esses achados são similares aos obtidos em nosso estudo, pois, observou-se uma redução significativa apenas da fadiga e não da dor após 12 sessões de Reflexologia Podal.

Braz et.al. (2014) apontam que um dos mecanismos fisiológicos da massagem é o estímulo promovido pelas manobras manuais nos receptores de pressão que são inervados por vias aferentes vagais, que por sua vez se projetam para as estruturas hipotalâmicas envolvidas no controle do sistema nervoso autônomo e secreção de cortisol, além disso, de acordo com esses autores uma massagem realizada com pressão moderada leva a um aumento da atividade

ISBN 978-85-459-0773-2

parassimpática. No caso da massagem Reflexologia Podal aplicada em nosso estudo o estímulo nos pontos reflexos foi sempre com pressão ao menos moderada, assim, essa pressão seria capaz de atuar na atividade parassimpática e no controle da secreção de cortisol, o que, pode ter contribuído para a redução tanto do *burnout* quanto da fadiga observado em nossos achados.

Estudos têm demonstrado (FIELD et.al., 2009; BILLHULT et.al., 2008; KANITZ et.al., 2015) que a massagem pode regular e influenciar positivamente no funcionamento do sistema imunológico de diferentes maneiras. Outros benefícios da massagem estão bem documentados como a redução da depressão, ansiedade, estresse, diminuição dos níveis de cortisol, melhora em quadros de síndromes dolorosas e condições autoimunes (BILLHULT et.al., 2008; FIELD et.al., 2009). Nesse contexto parece razoável afirmar que o uso da massagem no cotidiano do professor é uma estratégia importante para promoção da saúde e para obtenção de uma melhor qualidade de vida.

O estudo apresenta limitações, como o tamanho da amostra, ou seja, uma amostra de 13 sujeitos pode não ter sido suficiente para realizar uma estatística apropriada. Além disso, as sessões foram aplicadas por seis alunos do curso Técnico em Massoterapia, sendo a pressão manual diferente entre eles, bem como a localização dos pontos, apesar de ter sido estipulado um protocolo com localização anatômica exata tanto para as áreas de intervenção dos pés, e sequência detalhada da intervenção de reflexologia. Sugere-se que um mesmo terapeuta faça todas as sessões de reflexologia nos próximos estudos.

4 CONCLUSÃO

É possível concluir que a Reflexologia Podal promove impacto positivo na saúde nos aspectos *burnout* e fadiga de professores da rede pública, com redução significativa da síndrome de *burnout* e da fadiga. Assim, as terapias complementares, principalmente as técnicas de massagem, podem ser consideradas uma importante ferramenta na prevenção e promoção da saúde do profissional docente.

REFERÊNCIAS

BILLHULT, A.; LINDHOLM, C.; GUNNARSSON, Ronny; STENER-VICTORIN, E. The effect of massage on cellular immunity, endocrine and psychological factors in women with breast cancer — A randomized controlled clinical trial. **Autonomic Neuroscience: Basic and Clinical.** 2008, 140: 88–95.

BRAZ, Ana Carolina de Athayde Raymundi; SALVAGIONI, Denise Albieri Jodas; SIRAICHI, Jackeline Tiemy Guinoza; FERNANDES, Juliana Gomes; PEREIRA, Rafael Mendes; ROECKER, Simone; PINTO, Roberta Ramos. Quick massage como tratamento complementar da hipertensão arterial sistemica em mulheres. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 7, n. 2, p. 287-293, maio/ago. 2014

BUENO, E. I. A Saúde do trabalhador em educação. **Sindicato dos Trabalhadores da Educação do PR**. Disponível em: http://www.app.com.br/portalapp/saude.php?id1=21. Acesso em: 02 ago. 2017.

CANDAU, V. M. (Org.). **Magistério**: construção cotidiana. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

DA SILVA, Adelson Fernandes; MAIA, Maria de Fatima de Matos; LIMA, Celina Aparecida Gonçalves; GUEDESA, Izulina Torres; PEDREIRA, Karoline Costa; SILVA, Diego Augusto Santos;

ISBN 978-85-459-0773-2

PETROSKI, Edio Luiz. Fatores que prevalecem ao esgotamento profissional em professores. **Cad. Bras. Ter. Ocup**., São Carlos, v. 25, n. 2, p. 333-339, 2017

FIELD, Tiffany; HERNANDEZ-REIF, Maria; DIEGO, Miguel; SCHANBERG, Saul; KUHN, Cynthia. Cortisol decreases and serotonin and dopamine increase following massage therapy. **International Journal of Neuroscience**. 2009, 115: 1397–1413.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇAO, A. A. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e Pesquisa** – Revista da Faculdade de Educação da USP. Universidade de São Paulo: São Paulo, v. 31, n. 2, p. 189-199, maio/ago. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n2/ a03v31n2.pdf. Acesso em: 03 de ago. de 2017.

GILLANDERS, Ann. **Guia Completo de Reflexologia:** todo o conhecimento necessário para adquirir competência profissional. São Paulo; Pensamento, 2008.

KANITZ, Jenny Lena; REIF, Marcus; RIHS, Carolina; KRAUSE, Ingrid; SEIFERT, Georg**.** A randomised, controlled, single-blinded study on the impact of asingle rhythmical massage (anthroposophic medicine) on well-beingand salivary cortisol in healthy adults. **Complementary Therapies in Medicine.** 2015, 23: 685-692.

LEE, Jeongsoon; HAN, Misook; CHUNG, Younghae; KIM, Jinsun; CHOI, Jungsook. Effects of Foot Reflexology on Fatigue, Sleep and Pain: A Systematic Review and Meta-analysis. **J Korean Acad Nurs** Vol.41 No.6 December 2011.

RODRÍGUEZ, Lourdes Díaz; MORALES, Manuel Arroyo; VILLANUEVA, Irene Cantarero; LAO, Carolina Férnandez; POLLEY, Marie; PEÑAS, César Fernández de las. Uma sessão de Reiki em enfermeiras diagnosticadas com síndrome de Burnout tem efeitos benéficos sobre a concentração de IgA salivar e a pressão arterial. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** set.-out. 2011;19(5).